

**ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI
PADA PT JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN**

Oleh:

JUNITA NASUTION

NIM 55154058

**Program Studi
Asuransi Syariah**



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA**

MEDAN

2019

**ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI
PADA PT JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana (S1)
Pada Jurusan Asuransi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara**

Oleh:

**Junita Nasution
NIM 55154058**

**Program Studi
ASURANSI SYARIAH**



**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN**

2019

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI PADA PT
JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN

Oleh:

JUNITA NASUTION

NIM: 55154058

Dapat Disetujui Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Ekonomi (SE) Pada Program Studi Asuransi Syariah.

Medan, 22 Desember 2019

Pembimbing I

Pembimbing II

Yusrizal, SE, M.Si
NIP. 19750522 2009011 006

Aqwa Naser Daulay, M.Si
NIB. 1100000091

Menget
ahui,

Ketua
Jurusa
n
Asuran
si

Syariah

Yusrizal, SE, M.Si
NIP. 19750522 2009011

006

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi berjudul **"ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI PADA PT JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN"** an. Junita Nasution, NIM. 55154058 Prodi Asuransi Syariah telah dimunaqasyahkan dalam Sidang Munaqasyah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan pada tanggal 22 Januari 2020. Skripsi ini telah diterima untuk memenuhi syarat memperoleh gelar Sarjana Ekonomi Islam (S.E) pada Prodi Asuransi Syariah.

Medan, 11 Maret 2020
Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi
Prodi Asuransi Syariah UIN-SU

Ketua,

Sekretaris,

Yusrizal, SE, M.Si
NIP. 19750522 2009011 006
004

Fauzi Arif Lubis, MA
NIP. 19841224 2015031

Anggota

Yusrizal, SE, M.Si
NIP. 19750522 2009011 006

Aqwa Naser Daulay, M.Si
NIB. 1100000091

Hendra Harmain, SE, M. Pd
NIP. 19730510 1998031 003
007

Tuti Anggraini, M. Ag
NIP. 19770531 2005012

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN Sumatera Utara Medan

Dr. Andri Soemitra, MA
NIP. 197605072006041002

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Junita Nasution
NIM : 55154058
Tempat/Tgl Lahir : Pasar maga, 12 Juni 1997
Alamat : Jln. Mesjid gg family pasar 9 Tembung

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang berjudul **"ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI PADA PT JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN"** benar hasil karya saya, kecuali kutipan-kutipan yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kesalahan dan kekeliruan didalamnya, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Medan, 22 Desember 2019

Yang membuat pernyataan

Junita Nasution

NIM 55154058

ABSTRAK

Skripsi berjudul **"ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI PADA PT JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN"** atas nama Junita Nasution . Di bawah bimbingan Pembimbing I Bapak Yusrizal , SE, M.Si dan Pembimbing II Bapak Aqwa Naser Daulay, M.Si .

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan klaim pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan . Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Data penelitian ini dikumpulkan melalui wawancara langsung dan studi dokumen . Metode analisis yang digunakan adalah deskriptif kualitatif pada PT jasaraharja Putera Cabang Medan . Pelaksanaan klaim dimulai dari proses pengajuan berkas klaim asuransi kecelakaan diri hingga berkas klaim ditolak atau diterima karena adanya beberapa kendala, baik kendala dari nasabah maupun dari perusahaan itu sendiri. Pelaksanaan adalah suatu tindakan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Prosedur pengajuan klaim diantaranya pemberitahuan klaim, bukti klaim kerugian, penyelidikan dan juga penyelesaian klaim.

Kata Kunci : Klaim, Asuransi Kecelakaan, Pelaksanaan.

DAFTAR ISI

PERNYATAAN.....	i
PERSETUJUAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1. Latar Belakang Masalah.....	1
2. Batasan Masalah.....	6
3. Rumusan Masalah.....	6
4. Tujuan Penelitian.....	6
5. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II KAJIAN TEORITIS	
1) Teori Asuransi Kecelakaan.....	7
1. Pengertian Asuransi Kecelakaan.....	7
2. Jenis-Jenis Asuransi Kecelakaan.....	7
2) Teori Klaim (<i>Claim</i>).....	10
1. Pengertian Klaim.....	10
2. Prinsip Dasar Penyelesaian Klaim.....	12

3. Prosedur Klaim.....	12
4. Jenis-Jenis Klaim.....	15
5. Proses Pengambilan Keputusan Klaim.....	17
6. Pelaksanaan Klaim.....	18
7. Syarat dan Kondisi Klaim.....	23
8. Hubungan Asuransi Lain Dengan Jasaraharja.....	26
3) Asuransi Syariah.....	31
1. Pengertian Asuransi Syariah.....	31
2. Landasan Hukum Asuransi Syariah.....	33
3. Prinsip-Prinsip Asuransi Syariah.....	34
4. Kajian Terdahulu.....	37
.....	
5. Kerangka Pemikiran.....	40

BAB III METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian.....	43
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	43
C. Subjek dan Objek Penelitian.....	43
D. Jenis dan Sumber Data Penelitian.....	44
E. Teknik Pengumpulan Data.....	44
F. Teknik Analisis Data.....	45

BAB IV TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Temuan Penelitian.....	47
1. Gambaran Umum PT Jasaraharja.....	47

2. Visi dan Misi.....	51
3. Budaya Organisasi.....	51
4. Struktur Organisasi.....	52
5. Produk-Produk PT Jasaraharja.....	56
B. Pembahasan.....	60
a. Pengajuan Klaim Kecelakaan Diri.....	60
b. Kendala Dalam Pengajuan Klaim.....	61
c. Pembayaran Premi Oleh Nasabah.....	65
d. Penghentian Pertanggungan.....	66
e. Kewajiban Nasabah Dalam Hal Kecelakaan.....	67
f. Prosedur Klaim Kecelakaan Diri.....	68
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran.....	71
DAFTAR PUSTAKA.....	73
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Asuransi merupakan salah satu lembaga keuangan modern yang melakukan manajemen resiko yang mungkin dihadapi di masa yang akan datang. Hal ini sangat menarik, mengingat kemungkinan adalah suatu ketidakpastian. Mengantisipasi sesuatu yang masih berupa kemungkinan bisa jadi bagi sebagian orang sebagai sebuah tindakan yang sia-sia dan tidak bermanfaat sama sekali, tetapi bagi yang lain mungkin sebuah tindakan yang sangat efektif untuk menghindari kerugian yang mungkin ditimbulkannya.

Peraturan Perundang-undangan tentang perasuransian di Indonesia diatur dalam beberapa tempat, antara lain dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang (KUHD), UU No. 2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, PP No. 81 Tahun 2008 tentang perubahan ketiga atas PP No. 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian serta aturan-aturan lain yang mengatur asuransi sosial yang diselenggarakan oleh BUMN Jasa Raharja (Asuransi Sosial Kecelakaan Penumpang), Astek (Asuransi Sosial Tenaga Kerja), dan Askes (Asuransi Sosial Pemeliharaan Kesehatan).¹

Asuransi kecelakaan diri (*Personal accident insurance*) adalah termasuk dalam bidang asuransi kerugian (*schade verzekering*) atau *General Insurance* atau kadang-kadang juga digolongkan pada asuransi sejumlah uang (*sommen verzekering*). Asuransi kecelakaan diri dianggap termasuk dalam bentuk asuransi sejumlah uang karena yang akan dibayarkan sebagaimana pengganti kerugian apabila terjadi suatu kecelakaan (khususnya kalau meninggal) adalah sejumlah uang yang diperjanjikan. Asuransi kecelakaan diri belum diatur secara khusus dalam Kitab Undang-Undang Hukum Dagang maupun peraturan perundang-undangan yang lain sehingga asuransi kecelakaan diri dapat dimasukkan kedalam asuransi varia. Asuransi kecelakaan ini merupakan asuransi tertua varia atau aneka lainnya, berdasarkan urutannya asuransi ini setelah

¹Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta: Kencana, cet 7, 2009), h. 249.

asuransi pengangkutan, asuransi jiwa dan asuransi kebakaran.

Asuransi kecelakaan diri merupakan salah satu produk dari asuransi jiwa yang bertujuan menanggung orang terhadap kegiatan finansial tak terhingga karena meninggalnya terlalu cepat atau hidupnya terlalu lama. Risiko yang timbul pada asuransi jiwa terutama terletak pada unsur waktu (time). Oleh karena sulit mengetahui kapan seseorang dapat musibah untuk memperkecil resiko tersebut maka sebaiknya diadakan pertanggungan jawab.

Usaha perasuransian sendiri adalah perusahaan asuransi jiwa yang telah memperoleh izin usaha dari Menteri Keuangan (Menkeu) yang dapat melakukan kegiatan pertanggungan jiwa. PT Jasa Raharja sebagai BUMN yang memberikan perlindungan dasar kepada masyarakat khususnya kepada korban kecelakaan alat angkutan umum dan lalu lintas jalan. Pertanggungan berdasarkan pasal 3 UU No. 33/1964 jo, Pasal 10 PP No. 17/1965 adalah Asuransi Kecelakaan Diri dalam perjalanan bagi penumpang sah alat angkutan penumpang umum di darat, laut, perairan darat dan udara. Dengan menggunakan kendaraan yang disediakan oleh pengusaha angkutan umum dan penumpang tidak perlu membayar tambahan biaya angkut, maka bilamana terjadi kecelakaan pada angkutan yang bersangkutan penumpang masih berada dalam jaminan.

PT Jasa Raharja (Persero) memberikan dasar kepada masyarakat melalui 2 program asuransi sosial yaitu kecelakaan penumpang dan asuransi tanggung jawab hukum terhadap pihak ketiga yang dilaksanakan berdasarkan UU No. 34 tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan. PT Jasa Raharja merupakan perusahaan asuransi sosial yang mengedepankan pelayanan pada masyarakat, terutama mereka yang menjadi korban kecelakaan lalu lintas jalan dan penumpang umum.

Untuk menangani tugasnya yang semakin berat pada tahun 1970 PAKN Jasa Raharja statusnya diubah menjadi Perusahaan Umum (Perum) Jasa Raharja. Mengingat usaha yang ditangani Perum Jasa Raharja semakin bertambah luas, maka pada tahun 1980 berdasarkan PP No. 39

tahun 1980, status Jasa Raharja diubah lagi menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) dengan nama PT (Persero). Pada tahun 1994, sejalan dengan diterbitkannya UU No. 2 tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian, terhitung mulai tanggal 01 Januari 1994 Jasa Raharja melepaskan usaha non wajib dan *surety bond* dan kembali menjalankan program asuransi sosial yaitu sebagai pengelola UU No. 33 dan 34 tahun 1964.²

Menjalanan tugas pokok jelas membuat Jasa Raharja semakin fokus memberikan pelayanan terbaiknya. Kini Jasa Raharja telah memiliki jaringan kerja yang luas dengan 1 kantor pusat, 29 Kantor Cabang, 63 Kantor Perwakilan, 68 Kantor Layanan Jasa Raharja (KPJR), dan 1.285 Kantor Pelayanan Bersama Samsat yang tersebar di seluruh ibukota provinsi dan kota/kabupaten.

Sebagai langkah meningkatkan pelayanan, beragam kerja sama dengan para mitra kerja PT Jasa Raharja melakukan penandatanganan MoU penanganan korban kecelakaan lalu lintas jalan dan penumpang umum dengan polri (Ditlantas) dan Kementrian Kesehatan dalam hal ini dengan berbagai rumah sakit se-indonesia. Semangat memberikan pelayanan inilah yang terus dibangun insan Jasa Raharja.³

Pemerintah telah memberikan jaminan sosial melalui usaha secara gotong-royong, berdasarkan landasan Undang-undang Nomor 33 Tahun 1964 tentang dana pertanggungan wajib kecelakaan penumpang. Pembayaran premi dalam program asuransi kecelakaan pada PT Jasa Raharja dikenal dengan dua bentuk yaitu Iuran Wajib (IW) dan Sumbangan Wajib (SW).

Pengutipan iuran wajib dilaksanakan pada setiap penumpang yang akan menggunakan alat transportasi umum membayarkan iuran wajib yang disatukan dengan ongkos angkut pada saat membel karcis atau membayar tarif angkutan dan pengutipan ini dilakukan oleh masing-

²Buku Panduan Manual Administrasi Bidang Pelayanan Jasa Raharja, (Jakarta: Balai Pustaka, 2014),h. 22.

³Buku Panduan Secure Jasaraharja Putera Cabang Medan,h. 11.

masing pengelola (operator) alat transportasi tersebut, sedangkan pengutipan pada sumbangan wajib diambil pada saat pembayaran sumbangan wajib dilakukan secara periodik (setiap tahun) di kantor samsat pada saat pendaftaran dan perpanjangan STNK.

Untuk mendukung peran PT Jasa Raharja dalam memenuhi tanggungjawab dalam memberikan jaminan perlindungan, masyarakat memiliki kewajiban yang harus dipenuhi yaitu dengan membayar IW (Iuran Wajib) yang merupakan bagian dari komponen ongkos angkut sesuai karcis/tiket yang sah setiap melakukan perjalanan menggunakan angkutan umum dan membayar Sumbangan Wajib Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan (SWDKLLJ) yang pelaksanaannya dilakukan bersamaan dengan pembayaran pajak kendaraan bermotor yang dibayarkan setiap tahun di kantor samsat.

Untuk mengoptimalkan peran dan fungsinya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat PT Jasaraharja terus melakukan berbagai inovasi dengan beragam pendekatan, strategi, dan sinergi dengan mitra kerja terkait guna mempercepat realisasi penyerahan santunan yang notabene merupakan hak masyarakat dalam hal memberikan pelayanan.

PT Jasa Raharja memang senantiasa berinovasi menyesuaikan tuntutan zaman. Dengan jumlah sumber daya manusia milenial PT Jasa Raharja tentu memiliki modal penting untuk melakukan berbagai terobosan, termasuk melakukan transformasi.

Selama ini ditemukan gejala-gejala dalam Pemberian Santunan PT. Jasaraharja (persero). Sebagian dari masyarakat mengeluh banyaknya persyaratan dan prosedur yang ada dirasa sangat menyulitkan para korban kecelakaan yang diminta oleh perusahaan PT Jasaraharja Putera Cabang Medan sehingga memperlambat pemberian santunan atau proses klaim yang di berikan karena masyarakat kurang paham tentang hal itu dan masyarakat kurang mengetahui adanya besaran santunan asuransi yang di berikan PT Jasaraharja terhadap korban kecelakaan lalu lintas jalan. Ibu sulastris salah satu ahli waris yang mendapatkan biaya santunan

karena suaminya meninggal dunia dikarenakan kecelakaan tabrak lari mengatakan kecepatan pembayaran santunan untuk korban PT Jasaraharja Cabang Medan rata-rata 7 hari setelah membayarkan santunannya kepada ahli waris korban tetapi fakta yang terjadi kecepatan pembayaran santunan untuk korban lebih dari 7 hari.⁴

Dilihat dari sisi lain masyarakat merasa bahwa besarnya jumlah santunan yang diberikan oleh PT Jasa Raharja (Persero) tidak sesuai dengan kerugian yang dialami oleh korban kecelakaan lalu lintas jalan. Ada juga masyarakat di kota medan terutama di daerah pedesaan tidak paham akan adanya santunan kecelakaan diri dari PT Jasa Raharja (Persero) dan mereka belum mengetahui bagaimana cara mengklaim asuransi kecelakaan diri khususnya di PT Jasaraharja Putera cabang Medan. Mereka menganggap bahwa dalam mengurus santunan jasa raharja memerlukan waktu yang sangat lama dan mereka menganggap percuma untuk mengurus dana santunan tersebut.

Dana santunan ini atau disebut sebagai klaim yaitu hak seluruh masyarakat yang ikut serta dalam asuransi. Saat ini kinerja perusahaan Asuransi Jasa Raharja dapat dikatakan kurang maksimal dalam melayani masyarakat .

Pada dasarnya suatu perusahaan itu tidak dirumuskan nama, anggaran dasar atau anggaran rumah tangga perusahaan tersebut, tetapi dirumuskan oleh keinginan pelanggan yang dipuaskan pada waktu ia membeli produk atau jasa dari perusahaan termasuk pelanggaran dalam hal ini adalah konsumen yaitu pemakai produk atau jasa.

Dengan demikian, pelayanan sebagai ruh dari Jasa Raharja sebagaimana tertuang dalam prinsip-prinsip PRIME (Proaktif, Ramah, Ikhlas, Mudah, dan Empati) tak akan hilang ditelan pesatnya laju

⁴Sulastri, Nasabah Jasaraharja Perwakilan Medan, Wawancara di Medan, tanggal 09 Oktober 2019.

perkembangan zaman.⁵

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis mengambil judul :
**“ANALISIS PELAKSANAAN KLAIM ASURANSI KECELAKAAN DIRI PADA
 PT JASARAHARJA PUTERA CABANG MEDAN”**

B. Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, agar penelitian ini menjadi terarah maka peneliti membatasi penelitian dengan mengkaji Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

Hal ini dilakukan guna untuk mendapatkan informasi yang akurat, nyata dan benar.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, untuk mengetahui dan menganalisis pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

E. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka dapat diperoleh manfaat penelitian, yaitu:

- a. Bagi penulis, hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan yang luas dan mendalam mengenai asuransi kecelakaan diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan khususnya tentang pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri.

⁵*Ibid*, h. 21.

- b. Bagi perusahaan, memudahkan pihak-pihak yang terkait secara langsung maupun tidak langsung dalam upaya pembayaran klaim asuransi kecelakaan diri.
- c. Bagi akademisi, diharapkan penelitian ini menjadi salah satu informasi dari berbagai informasi dan sebagai bahan referensi atau kajian pustaka untuk menambah informasi penelitian selanjutnya.
- d. Bagi masyarakat, dapat memberi pengetahuan kepada masyarakat tentang asuransi kecelakaan diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Teori Asuransi kecelakaan

1. Pengertian Asuransi Kecelakaan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia asuransi dapat diartikan bahwa asuransi adalah pertanggungan atau perjanjian antara dua pihak dimana pihak yang satu akan membayar uang kepada pihak lain, bila terjadi kecelakaan dan sebagainya sedang pihak lain akan membayar iuran.⁶ "Kecelakaan diri" yaitu : dengan asal kata celaka yang berarti kemalangan bencana yang menimpa diri atau badan seseorang.⁷ Asuransi kecelakaan yaitu salah satu jenis asuransi jiwa yang ditujukan untuk melindungi diri dari kecelakaan, melindungi tenaga kerja dari kecelakaan kerja, dan melindungi diri dari kecelakaan akibat pengangkutan darat, laut dan udara.⁸

Asuransi kecelakaan diri bukan hanya melindungi dari kecelakaan akibat kendaraan bermotor, tetapi juga menjamin risiko kematian dan cacat tetap yang disebabkan oleh suatu kecelakaan atau kejadian yang datangnya secara tiba-tiba, tidak direncanakan, dari luar yang mengakibatkan kematian maupun cacat tetap. Seperti kecelakaan pada saat bekerja, kecelakaan saat berkendara, termasuk juga kejadian seperti keracunan akibat terhirup gas atau uap beracun, mati lemas atau tenggelam.

2. Jenis-Jenis Asuransi Kecelakaan

Seperti halnya asuransi lain seperti asuransi kesehatan dan asuransi

⁶W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, PN. Balai Pustaka, Jakarta, 1986, h. 63.

⁷*Ibid*, h. 193.

⁸Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta: Kencana, cet 7, 2009), h. 273.

pendidikan, terdapat beberapa jenis asuransi kecelakaan.

Adapun jenis asuransi kecelakaan sebagai berikut:

a. Asuransi kecelakaan diri

Asuransi jenis ini memiliki banyak peminat, dimana asuransi ini memiliki fungsi memberikan perlindungan dari berbagai bahaya yang bisa menimpa dan mengakibatkan kematian, cacat total, cacat sementara, maupun perawatan di rumah sakit. Jenis asuransi kecelakaan diri terbagi menjadi beberapa kategori diantaranya asuransi kecelakaan diri individu, asuransi kecelakaan diri kelompok, asuransi kecelakaan diri keluarga dan juga asuransi kecelakaan diri perjalanan.

b. Asuransi kecelakaan kerja

Asuransi kecelakaan kerja adalah asuransi yang sangat dibutuhkan jika pekerjaan yang dimiliki memiliki risiko kecelakaan yang tinggi. Pada umumnya setiap pekerjaan memiliki risiko kecelakaan, maka dari asuransi kecelakaan kerja diperlukan untuk menangani hal tersebut. Salah satu asuransi kecelakaan kerja adalah jaminan kecelakaan kerja yang diwajibkan pemerintah bagi seluruh karyawan perusahaan.

c. Asuransi kecelakaan lalu lintas

Asuransi kecelakaan lalu lintas adalah asuransi yang mampu memberikan perlindungan dan jaminan proteksi dari risiko kecelakaan lalu lintas yang bisa terjadi kapan dan dimana saja.

d. Asuransi kecelakaan pesawat

Asuransi kecelakaan pesawat adalah asuransi yang mampu memberikan perlindungan bagi yang akan melakukan perjalanan menggunakan pesawat. Walaupun pesawat merupakan kendaraan yang aman, namun berbagai faktor bisa menjadi penyebab kecelakaan terjadi. Dengan adanya asuransi ini maka tertanggung menjadi salah satu korban kecelakaan pesawat, maka keluarga

korban akan mendapatkan santunan untuk meringankan beban finansialnya.⁹

Bentuk-bentuk asuransi yang dikenal dalam tata hukum Indonesia, yakni sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1992 tentang Jenis-Jenis Usaha Perasuransian dan peraturan pelaksanaannya, dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Asuransi Umum (General Insurance)

John H. Magee dalam bukunya, *General Insurance* mengklasifikasikan jenis asuransi umum sebagai berikut :

a. *Social Insurance* (Asuransi Sosial)

Jaminan sosial merupakan asuransi wajib, karena itu setiap orang atau penduduk harus memilikinya. *Social Insurance* atau Asuransi sosial bertujuan supaya setiap orang mempunyai jaminan untuk hari tuanya (old age). Bentuk asuransi ini dilaksanakan dengan paksa, misalnya dengan memotong gaji pegawai sekian persen setiap bulan (misalnya 10%). Contoh jaminan sosial yang lain adalah jika seseorang sakit harus dijamin kesehatannya, kecelakaan, invalid, mencapai umur ketuaan, atau hal-hal yang menyebabkan pengangguran.

b. *Voluntary Insurance* (Asuransi Sukarela)

Bentuk asuransi ini dijalankan sukarela (voluntary), jadi tidak dengan paksaan seperti jaminan sosial. Jadi, setiap orang bisa mempunyai atau tidak mempunyai asuransi sukarela ini.

2. Asuransi Jiwa (*Personal Life Insurance*)

Asuransi jiwa dapat didefenisikan dari dua perspektif, yaitu lingkungan masyarakat dan perorangan. Dari sudut pandang lingkungan masyarakat, asuransi jiwa dapat didefenisikan sebagai perangkat sosial pengalihan risiko keuangan perorangan akibat kematian ke kelompok orang, dan melibatkan suatu proses akumulasi dana oleh kelompok untuk

⁹Virtina Thionita, "*Jenis Asuransi Kecelakaan*", <https://www.financialku.com>. Di unduh pada tanggal 30 Oktober 2019.

memenuhi kerugian keuangan yang tidak pasti akibat kematian.

Dari sudut pandang perorangan, asuransi jiwa dapat didefinisikan sebagai suatu perjanjian (polis asuransi) yang mana satu pihak (pemilik polis) membayar suatu perangsang kepada pihak lain (penanggung) sebagai imbalan persetujuan penanggung untuk membayar jumlah tertentu jika orang yang ditanggung meninggal. Dimana kegunaan asuransi jiwa adalah memberikan perlindungan ekonomis terhadap kerugian yang mungkin terjadi akibat suatu kemungkinan kejadian, seperti kematian, sakit, atau kecelakaan.¹⁰ Tujuan Asuransi jiwa adalah untuk memberikan jaminan kepada seseorang atau keluarga yang disebabkan oleh kematian, kecelakaan serta sakit. Di negara kita asuransi jiwa belum begitu terkenal (berkembang) sebab dari dulu yang maju adalah asuransi umum (asuransi kebakaran, mobil, dan lain-lain). Berdasarkan jenis-jenis asuransi diatas, maka Asuransi Kecelakaan Lalu Lintas Jalan merupakan jenis Asuransi Kerugian yang di kelompokkan ke dalam Asuransi Wajib (*Compulsory Insurance*), karena Asuransi Kecelakaan Lalu Lintas Jalan merupakan asuransi yang dilaksanakan dengan adanya Undang-Undang dan peraturan pemerintah. Di mana peraturan mengenai Asuransi Kecelakaan Lalu Lintas Jalan tersebut diatur berdasarkan Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964.

B. Teori Klaim (*Claim*)

1. Pengertian Klaim

Klaim menurut modul Lisensi AAJI (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia) adalah tuntutan yang diajukan pemegang polis terhadap pelayanan atau janji yang diberikan penanggung pada saat kontrak asuransi dibuat.¹¹

¹⁰Bambang Widagdo, *Manajemen Risiko & Asuransi*, Malang: UMM PRESS ,2018, h.144

¹¹*Ibid*, h. 52.

Klaim adalah pengajuan hak yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah dibuat. Dengan kata lain, klaim adalah proses pengajuan oleh peserta untuk mendapatkan uang pertanggungan setelah tertanggung melaksanakan seluruh kewajibannya kepada penanggung, yaitu berupa penyelesaian pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan sebelumnya.¹²

Menurut Muhammad Syakir Sulla klaim adalah proses yang mana peserta dapat memperoleh hak-hak berdasarkan perjanjian. Semua usaha yang berkaitan untuk menjamin hak-hak tersebut dihormati sepenuhnya sebagaimana yang seharusnya.

Klaim (*Claim*) adalah pengajuan hak yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah dibuat. Dengan kata lain, klaim adalah proses pengajuan oleh peserta untuk mendapatkan uang pertanggungan setelah tertanggung melaksanakan seluruh kewajibannya kepada penanggung, yaitu berupa penyelesaian pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan sebelumnya.¹³

Klaim berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Klaim yang diajukan oleh tiap peserta meliputi beragam dokumentasi yang diverifikasi diantaranya yaitu:

- b. Dokumen klaim
- c. Polis masih dalam kondisi *in force*
- d. Peristiwa yang masih dalam kontrak
- e. Peristiwa kerugian tidak dalam pengecualian polis

Klaim merupakan permintaan peserta atau ahli warisnya maupun

¹²Abdullah Amrin, *Asuransi Syariah*, (Jakarta: PT Gramedia, 2006), h. 121.

¹³*Ibid*, h. 121.

pihak lain yang terlibat perjanjian kepada perusahaan asuransi atas terjadinya kerugian sebagaimana yang diperjanjikan atau aplikasi kepada peserta untuk memperoleh pertanggungan atas kerugiannya yang tersedia berdasarkan perjanjian.

Secara umum prosedur klaim pada asuransi umum hampir sama dengan baik pada asuransi syariah maupun asuransi konvensional. Yang membedakan dari masing-masing perusahaan adalah kecepatan dan kejujuran dalam menilai suatu klaim.

6. Prinsip Dasar Penyelesaian Klaim

Adapun tiga prinsip dasar dalam penyelesaian klaim asuransi yang harus diperhatikan oleh petugas klaim sejak berkas klaim diterima sampai klaim dibayarkan kepada peserta¹⁴, yaitu:

a. Tepat waktu

Klaim harus dibayarkan sesuai waktu yang dijanjikan. Biasanya rentang waktu pembayaran klaim pada perusahaan asuransi syariah berbeda-beda. Ada yang batas waktu satu hari sampai 30 hari, itupun jika berkas klaim tersebut lengkap.

b. Tepat jumlah

Tepat jumlah ialah klaim yang harus dibayarkan kepada peserta sesuai dengan santunan yang menjadi hak peserta atau ahli waris, atau sesuai dengan nilai kerugian atau nilai maksimal yang menjadi haknya.

c. Tepat orang

¹⁴*Ibid.*, h. 122.

Tepat orang ialah klaim yang dibayarkan harus benar-benar kepada orang yang berhak. Dengan prinsip ini perusahaan tidak akan membayar santunan kepada ahli waris jika nama ahli waris tersebut tidak tercantum dalam polis. Walaupun demikian, kadang dalam kondisi tertentu perusahaan asuransi membutuhkan bukti-bukti sah untuk membayar manfaat kepada pihak yang tidak tercantum dalam polis.

7. Prosedur Klaim

Secara umum prosedur klaim pada asuransi kerugian (umum) hampir sama, baik pada asuransi syariah maupun konvensional. Adapun yang membedakan dari masing-masing perusahaan adalah kecepatan dan kejujuran dalam menilai suatu klaim. Adapun prosedur dalam pengajuan klaim, yaitu:

a. Pemberitahuan klaim

Segera setelah peristiwa yang kiranya akan membuat tertanggung menderita kerugian, tertanggung atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada penanggung. Laporan lisan harus dipertegas dengan laporan tertulis. Pada tahap awal tertanggung akan mendapat petunjuk lebih lanjut mengenai apa yang harus dilakukan oleh tertanggung, dan dokumen apa yang harus dilengkapi oleh tertanggung. Dalam kondisi ini diterapkan untuk memungkinkan pengelola mengambil tindakan yang diperlukan mengenai klaim yang muncul. Peserta menyerahkan klaim baik secara personal kepada pengelola maupun melalui otoritas atas namanya seperti pengacara, broker, atau agen

b. Bukti Klaim Kerugian

Peserta yang mendapat musibah diminta menyediakan fakta-fakta yang utuh dan bukti-bukti kerugian. Tujuannya untuk,

penting bagi peserta yang mendapat musibah untuk menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi "Lembaran Klaim" standar yang dirancang untuk masing-masing *Class Of Bussines* (COB). Penting juga bagi penuntut untuk melengkapi dokumen-dokumen yang diajukan sebagaimana yang dipersyaratkan secara standar dalam industri asuransi di Indonesia¹⁵.

c. Penyelidikan

Setelah laporan yang dilampiri dengan dokumen pendukung diterima oleh penanggung, dilakukan analisa administrasi. Misalnya, mengenai apakah premi sudah dibayar atau belum. Apabila tahap ini telah dilalui, penanggung akan memutuskan untuk segera melakukan survei ke lapangan atau menunjuk *independent adjuster*, jika hal itu diperlukan. Pihak ketiga yang terakhir akan menentukan penyebab kerugian, serta menilai besarnya kerugian yang terjadi. Laporan survei atau *adjuster* akan dijadikan dasar apakah klaim dijamin oleh polis atau tidak. Jika klaim ditolak, penanggung akan segera menyampaikan surat penolakan atas yang diajukan tertanggung. Sebaliknya, jika klaim secara teknis dijamin polis, penanggung akan segera menghubungi tertanggung mengenai kesepakatan bentuk dan nilai penggantian yang akan diberikan kepada tertanggung. Semua korespondensi akan dilakukan secara tertulis antara penanggung dan tertanggung.

d. Penyelesaian Klaim

Setelah terjadinya kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, diisyaratkan

¹⁵ Muhammad Syakir Sula, *Asuransi Syariah (Life and General)*, Jakarta: Gema Insani, cet-1, 2004, h. 261.

bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari, sejak terjadi kesepakatan tersebut. Dalam hal penanggung setuju menyerahkan perbaikan kepada tertanggung, misalnya pemilihan bengkel dilakukan atas kehendak tertanggung, maka pembayaran kepada pihak bengkel dan tertanggung, diajukan klaim kepada perusahaan asuransi syariah.

Dokumen klaim yang diajukan peserta kepada pihak perusahaan harus secara lengkap, menyangkut semua informasi mengenai peristiwa yang menyebabkan peserta mengalami kerugian dan besarnya nominal kerugian yang dialami. Polis masih dalam kondisi *in force* artinya polis tersebut masih dalam keadaan aktif dibuktikan dengan premi lanjutan yang masih terus dilanjutkan. Jika premi lanjutan tidak dibayar maka pengajuan klaim akan ditolak apabila tertunggak melewati *grace periode* yang telah ditentukan.

Verifikasi juga mengmenengahkan apakah peristiwa kerugian yang dialami oleh peserta masih dalam kontrak dilakukan maka pengajuan klaim akan ditolak. Peristiwa yang menyebabkan terjadinya kerugian pada pihak peserta tidak termasuk dalam klausul pengecualian sebagaimana tercantum dalam polis. Sebagaimana kematian yang disebabkan oleh bunuh diri dan lain sebagainya. Adapun proses paling sederhana dalam proses klaim, dimana masing-masing perusahaan memiliki prosedur sendiri untuk mempermudah nasabah (*seVICES*).

Sumber pembayaran klaim pada asuransi syari'ah diperoleh dari rekening *tabarru'* yaitu iuran kebajikan yang telah diniatkan oleh peserta untuk dana saling tolong menolong apabila ada peserta lain yang terkena musibah sedangkan pada asuransi konvensional sumber pembayaran klaim berasal dari rekening perusahaan murni bisnis dan tentu tidak ada nuansa spiritual yang melandasinya.

8. Jenis-Jenis Klaim

Klaim yang dibayarkan perusahaan adalah bagian dari kewajiban imbal balik peserta yang diatur dalam akad atau perjanjian asuransi, yaitu peserta berkewajiban membayar sejumlah premi sebagai tertanggung dan perusahaan berkewajiban untuk membayar klaim sebagai penanggung apabila peserta mengalami musibah atau jatuh tempo.

Jenis klaim ada berbagai macam antara lain:

- a. Klaim habis kontrak
- b. Klaim meninggal dunia
- c. Klaim nilai tunai
- d. Klaim nilai sebagian
- e. Klaim biaya perawatan
- f. Klaim tahapan pendidikan

Administrasi klaim berfungsi melakukan verifikasi berkas klaim peserta untuk memenuhi perjanjian kontrak apakah klaim tersebut layak bayar atau tidak. Setiap dokumen yang diterima akan dilakukan verifikasi secara umum meliputi dokumen klaim, polis dalam kondisi *in force* (masih aktif) peristiwa kerugian masih dalam kontrak, peristiwa kerugian tidak dalam pengecualian polis, tidak mengandung kecurangan atau tidak melanggar peraturan.¹⁶

Penjelasan dari masing-masing klaim :

1) Klaim Habis Kontrak

Klaim yang diajukan oleh peserta karena perjanjian telah berakhir sampai batas yang telah disepakati misal 10 tahun, merupakan klaim habis kontrak. Adapun dokumen-dokumen yang diperlukan diantaranya adalah: Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku dan buku asli pembayaran premi terakhir.

2) Klaim Nilai Tunai

¹⁶ *Ibid.*, h. 264.

Klaim yang diakibatkan terjadi peristiwa kematian pada peserta. Yang mengajukan klaim adalah dari pihak ahli waris yang tercantum pada polis atau boleh pihak lain yang diberikan kuasa atau pihak lain yang berkepentingan terhadap manfaat asuransi, misalnya lembaga pembiayaan bank dan *leasing*. Adapun dokumen-dokumen yang dibutuhkan diantaranya: Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku, surat keterangan dari rumah sakit yang menerangkan sebab meninggal dunia, surat keterangan dari pamong praja dan surat keterangan dari Kepolisian Republik Indonesia (jika musibah karena lalu lintas).

3) Klaim Nilai Tunai Sebagian

Klaim nilai tunai sebagian dilakukan pada peserta apabila jumlah polis telah mencapai 2 tahun dan aktif serta maksimal jumlah yang dapat diambil 50% dari saldo tabungan. Peserta tidak dikenakan beban sedikit pun karena itu termasuk bunga, asuransi takaful biaya tersebut merupakan bagian dari premi peserta sendiri.

4) Klaim Biaya Perawatan

Pengantian kerugian peserta dengan alasan pengeluaran biaya oleh peserta dalam perawatan/pengobatan rumah sakit karena kecelakaan ataupun sakit dengan syarat penyakit tersebut tidak termasuk dari klausa pengecualian polis. Dokumentasi yang diperlukan Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku, resume dari rumah sakit dimana dirawat, laboratorium dan photo copy biaya pengobatan asli.

5) Klaim Tahapan Pendidikan

Klaim yang diajukan oleh peserta karena jatuh tempo dana pendidikan sebagaimana yang tercantum pada polis. Dokumentasinya Formulir pengajuan klaim (Perusahaan), polis asli, foto copy identitas diri yang masih berlaku, bukti asli pembayaran premi terakhir, surat jatuh tempo tahapan dari perusahaan (Tidak

wajib).¹⁷

Pengajuan atas suatu klaim dapat dipenuhi, jika memenuhi beberapa persyaratan antara lain:

- a) Memiliki produk yang akan diklaim
- b) Polis masih *in force* atau berlaku aktif
- c) Sudah melewati masa tunggu (*waiting period*) yang berlaku dalam masing-masing manfaat
- d) Tidak termasuk dalam pengecualian (*exclusion*)
- e) *Non disclosure*
Non disclosure adalah tidak mengungkapkan informasi yang bersifat material mengenai kondisi kesehatan nasabah kepada perusahaan
- f) Melihat kriteria polis yang akan diklaim
- g) Kelengkapan dokumen pengajuan klaim.¹⁸

9. Proses Pengambilan Keputusan Klaim

Perusahaan asuransi menerima berbagai jenis klaim asuransi tergantung pada jenis produk asuransi yang dijual. Penanganan klaim melibatkan prosedur-prosedur tertentu terhadap produk yang pokok. Namun demikian, banyak aspek dalam proses pengambilan keputusan klaim yang sama untuk semua jenis asuransi. Umumnya, pengambilan keputusan apakah suatu klaim sah dan dapat dibayarkan atau tidak mencakup pemeriksaan fakta-fakta berikut ini:

- a. Apakah polis masih *inforce* atau masih berlaku pada saat terjadi kerugian.
- b. Apakah tergantung masih dipertanggungjawabkan dalam polis pada saat terjadi kerugian.

¹⁷*Ibid.*, h. 288.

¹⁸Buku Panduan Materi *Pru Fast Start*, h. 52.

- c. Apakah telah terjadi kerugian pada tertanggung.
- d. Apakah kerugian yang terjadi termasuk dalam resiko yang ditanggung oleh polis
- e. Apakah klaim yang diajukan *constable*, jika “ya” apakah surat permintaan asuransi mengandung pemberian keterangan yang tidak benar yang bersifat material.

10. Pelaksanaan Klaim

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan penerapan.¹⁹

Dari pengertian yang dikemukakan di atas dapatlah ditarik suatu kesimpulan bahwa pada dasarnya pelaksanaan suatu program yang telah ditetapkan oleh pemerintah harus sejalan dengan kondisi yang ada, baik itu di lapangan maupun di luar lapangan. Yang mana dalam kegiatannya melibatkan beberapa unsur disertai dengan usaha-usaha dan didukung oleh alat-alat penunjang. Faktor-faktor yang dapat menunjang program pelaksanaan adalah sebagai berikut:

a. Komunikasi,

Merupakan suatu program yang dapat dilaksanakan dengan baik apabila jelas bagi para pelaksana. Hal ini menyangkut proses penyampaian informasi, kejelasan informasi dan konsistensi informasi yang disampaikan.

b. *Resouces* (sumber daya)

Dalam hal ini meliputi empat komponen yaitu terpenuhinya jumlah staf dan kualitas mutu, informasi yang diperlukan guna pengambilan keputusan atau kewenangan yang cukup guna melaksanakan tugas

¹⁹Nurdin Usman. 2002. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, h. 70.

sebagai tanggung jawab dan fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan.

c. Disposisi

Sikap dan komitmen dari pada pelaksanaan terhadap program khususnya dari mereka yang menjadi implementasi program khususnya dari mereka yang menjadi implementer program.

d. Struktur Birokrasi

Yaitu SOP (*Standar Operating Procedures*) yang mengatur tata aliran dalam pelaksanaan program. Jika hal ini tidak sulit dalam mencapai hasil yang memuaskan karena penyelesaian khusus tanpa pola yang baku.

Keempat faktor di atas dipandang mempengaruhi keberhasilan suatu proses implementasi, namun juga adanya keterkaitan dan saling mempengaruhi antara suatu faktor yang satu dan faktor yang lain.²⁰

Untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan Lalu Lintas Jalan raya sesuai dengan Undang-undang Nomor 33 Tahun 1964 tentang Dana Pertanggungan Wajib Kecelakaan Penumpang dan Undang-undang Nomor 34 Tahun 1964 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan oleh Perusahaan Asuransi Jasaraharja serta bagaimana tanggung jawab Perusahaan PT Jasaraharja (Persero) apabila korban/ahli waris korban mempunyai hubungan hukum dengan perusahaan asuransi lain dalam kasus yang sama:

- 1) Kemampuan operasional implementasi program dalam mencapai tujuan alam hal ini dibutuhkan segala dukungan dalam bentuk sumber daya, ekonomi dan politik dalam tujuan keberhasilan program santunan asuransi kecelakaan lalu lintas jalan raya.

²⁰Abdullah Syukur. 1987. *Kumpulan Makalah "Study Implementasi Latar Belakang Konsep Pendekatan dan Relevansinya Dalam Pembangunan"*, Persadi, Ujung Pandang, h. 40.

Namun yang terjadi adalah bahwa sumber daya yang dimiliki oleh Perusahaan Asuransi Jasa Raharja (Persero) tidak memadai dan mencukupi untuk melaksanakan tugasnya menangani permasalahan pengajuan klaim santunan jasa raharja yang diajukan oleh masyarakat. Hal ini ditandai dengan kurangnya tenaga sumber daya manusia dalam melaksanakan program santunan asuransi kecelakaan.

- 2) Misi program yang didukung oleh kemampuan yang tinggi pada organisasi-organisasi dari tingkat atas sampai pada level bawah. Hal ini menyangkut tentang prosedur dan ketentuan yang jelas serta kesatuan pandangan terhadap siapa dan apa yang menjadi tujuan dan sasaran program. Harusnya pelaksana kebijakan yakni Perusahaan Asuransi Jasa Raharja yang bekerjasama dengan pihak Kepolisian Resort serta Dinas Perhubungan memiliki pandangan dan prinsip yang sama menyangkut apa dan bagaimana kecelakaan serta korban kecelakaan lalu lintas jalan raya yang patut dan berhak mendapatkan santunan asuransi kecelakaan lalu lintas jalan raya.²¹

Adapun yang disebut korban kecelakaan lalu lintas jalan raya yang berhak mendapatkan Santunan asuransi kecelakaan Lalu Lintas Jalan raya menurut Undang-undang Nomo 33 Tahun 1964 adalah sebagai berikut :

- a) Korban yang berhak atas santunan yaitu setiap penumpang sah dari alat angkutan penumpang umum yang mengalami kecelakaan diri yang diakibatkan oleh penggunaan alat angkutan umum selama penumpang yang bersangkutan berada dalam angkutan tersebut yaitu saat naik dari tempat pemberangkatan sampai turun di tempat tujuan.
- b) Jaminan Ganda Kendaraan diberikan kepada penumpang kendaraan bermotor Umum (bis) yang berada dalam kapal ferry, yang mana apabila kapal ferry di maksud mengalami kecelakaan kepada

²¹ *Ibid*, h. 42.

penumpang bis yang menjadi korban diberikan jaminan ganda.

- c) Penumpang mobil plat hitam yang mana kendaraan mobil plat hitam tersebut mendapat izin resmi sebagai alat angkutan penumpang umum seperti antara lain mobil pariwisata, mobil sewa dan lain-lain, terjamin oleh UU Nomor 33 Tahun 1964.
- d) Korban yang mayatnya tidak ditemukan penyelesaian santunan bagi korban yang mayatnya tidak diketemukan dan atau hilang didasarkan kepada Putusan Pengadilan Negeri.

Undang-undang Nomor 34 Tahun 1964 mengatur bahwa yang berhak mendapatkan Santunan asuransi kecelakaan lalu lintas jalan raya adalah sebagai berikut :

1. Setiap orang yang berada di luar angkutan lalu lintas jalan yang menimbulkan kecelakaan yang menjadi korban akibat kecelakaan dari penggunaan alat angkutan lalu lintas jalan tersebut.

contoh : Pejalan kaki ditabrak kendaraan bermotor

2. Setiap orang atau mereka yang berada di dalam suatu kendaraan bermotor dan ditabrak dimana pengemudi kendaraan bermotor yang ditumpangi dinyatakan bukan sebagai penyebab kecelakaan termasuk dalam hal ini para penumpang kendaraan bermotor dan sepeda motor pribadi.

Apabila dalam laporan hasil pemeriksaan Keasuransian dinyatakan bahwa pengemudi yang mengalami kecelakaan merupakan penyebab terjadinya kecelakaan, maka baik pengemudi maupun penumpang kendaraan tersebut tidak terjamin dalam Undang-undang Nomor 34 Tahun 1964 dan Apabila dalam kesimpulan hasil pemeriksaan pihak Keasuransian belum diketahui pihak-pihak pengemudi yang menjadi penyebab kecelakaan dan atau dapat disamakan kedua pengemudinya sama-sama sebagai penyebab terjadinya kecelakaan pada prinsipnya sesuai dengan ketentuan Undang-undang Nomor 34 Tahun 1964 santunan belum dapat diserahkan atau ditangguhkan sambil menunggu Putusan

Hakim/Putusan Pengadilan.

Sedangkan yang disebut sebagai korban yang tidak berhak mendapatkan santunan asuransi kecelakaan lalu lintas jalan raya menurut Undang-undang adalah sebagai berikut :

1. Dalam hal kecelakaan penumpang umum atau lalu lintas jalan :
 - a. Jika korban atau ahli warisnya telah memperoleh jaminan berdasarkan UU No 33 atau 34 Tahun 1964.
 - b. Bunuh diri, percobaan bunuh diri atau sesuatu kesengajaan lain pada pihak korban atau ahli waris
 - c. Kecelakaan-kecelakaan yang terjadi pada waktu korban sedang dalam keadaan mabuk atau tak sadar, melakukan perbuatan kejahatan ataupun diakibatkan oleh atau terjadi karena korban memiliki cacat badan atau keadaan badaniah atau rohaniah biasa lain.
2. Dalam hal kecelakaan yang terjadi tidak mempunyai hubungan dengan resiko kecelakaan penumpang umum atau lalu lintas jalan:
 - a. Kendaraan bermotor penumpang umum yang bersangkutan sedang dipergunakan untuk turut serta dalam suatu perlombaan kecakapan atau kecepatan.
 - b. Kecelakaan terjadi pada waktu di dekat kendaraan bermotor penumpang umum yang bersangkutan ternyata ada akibat gempa bumi atau letusan gunung berapi, angin puyuh, atau sesuatu gejala geologi atau meteorologi lain.
 - c. Kecelakaan akibat dari sebab yang langsung atau tidak langsung mempunyai hubungan dengan bencana, perang atau sesuatu keadaan perang lainnya, penyerbuan musuh, sekalipun Indonesia tidak termasuk dalam negara-negara yang turut berperang, pendudukan atau perang saudara, pemberontakan, huru-hara, pemogokan dan penolakan kaum buruh, perbuatan sabotase, perbuatan teror, kerusuhan atau kekacauan yang bersifat politik

atau bersifat lain.

- d. Kecelakaan akibat dari senjata-senjata perang.
- e. Kecelakaan akibat dari sesuatu perbuatan dalam penyelenggaraan sesuatu perintah, tindakan atau peraturan dari pihak ABRI atau asing yang diambil berhubung dengan sesuatu keadaan tersebut di atas, atau kecelakaan yang disebabkan dari kelalaian sesuatu perbuatan dalam penyelenggaraan tersebut.
- f. Kecelakaan yang diakibatkan oleh alat angkutan penumpang umum yang dipakai atau dikonflikasi atau direkuisisi atau disita untuk tujuan tindakan angkatan bersenjata seperti tersebut di atas.
- g. Kecelakaan yang diakibatkan oleh angkutan penumpang umum yang khusus dipakai oleh atau untuk tujuan-tujuan tugas angkatan bersenjata.
- h. Kecelakaan yang terjadi sebagai akibat reaksi atom.

Selanjutnya Undang-undang yang mengatur mengenai pengajuan serta pembayaran santunan asuransi kecelakaan diri menyatakan bahwa yang disebut sebagai ahli waris adalah sebagai berikut :

- 1) Ketentuan Ahli Waris dalam hal korban meninggal dunia, maka santunan meninggal dunia diserahkan langsung kepada ahliwaris korban yang sah, yaitu:

- a. Janda atau dudanya yang sah.
- b. Dalam hal tidak ada janda/dudanya dan anak-anaknya yang

sah kepada orangtuanya yang sah.

- 2) Disamakan kedudukannya dengan anak dan orangtua sah.

Pengertian dari anak dan orangtua sah tidak selalu pengertian anak kandung dan orangtua kandung, akan tetapi anak tiri dan orangtua tiri disamakan kedudukannya sebagai ahliwaris sah. Demikian juga anak angkat dan orangtua angkat disamakan kedudukannya sebagai ahliwaris sah apabila telah mendapat putusan dari pengadilan Negeri atau instansi berwenang lainnya.

11. Syarat dan Kondisi Klaim

Adapun syarat dan kondisi klaim asuransi kecelakaan diri untuk umum pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan adalah sebagai berikut :

a. Kondisi :

- 1) Tunduk pada Polis Standar Asuransi Kecelakaan Diri Indonesia (PSAKDI)
- 2) Ruang lingkup peertanggungan selama 24 jam dimanapun baik dalam batas wilayah Republik Indonesia maupun seluruh dunia
- 3) Periode asuransi adalah pertahun
- 4) Usia tertanggung pada akhir periode asuransi maksimum 70 tahun
- 5) Santunan biaya evakuasi jenazah bagi peserta yang meninggal dunia bukan karena kecelakaan
- 6) Santunan biaya perawatan dapat dibayarkan secara penuh (maksimum sebesar limit pertanggungan) dengan syarat menyerahkan kuitansi asli biaya perawatan yang relevan asli biaya perawatan maka penggantiannya adalah 75% dengan syarat harus dilegalisir oleh pihak yang mengeluarkan kuitansi atau pihak yang membayar
- 7) Biaya perawatan non medis dapat diberikan penggantian maksimum 25% dengan syarat jika klinik tersebut memiliki Surat Izin Praktek dari Dinas Kesehatan.

b. Persyaratan klaim

Adapun persyaratan klaim asuransi kecelakaan diri pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan adalah sebagai berikut :

- 1) Melaporkan kejadian maksimal 3 x 24 jam
- 2) Mengisi formulir LK.1 yang telah disediakan
- 3) Fotocopy Identitas Diri
- 4) Dalam hal meninggal dunia akibat kecelakaan:

- a. Surat keterangan kematian
- b. Surat Keterangan Ahli Waris (dapat menggunakan Form LK.1 hal:2)
- c. Fotocopy KTP ahli waris
- d. Fotocopy Kartu Keluarga Atau Surat Nikah
- 5) Dalam hal Cacat tetap
 - a. Surat Keterangan cacat dari Dokter atau Rumah Sakit
 - b. Foto bagian anggota badan yang mengalami cacat
- 6) Dalam hal mengajukan Biaya Perawatan:
 - a. Surat Keterangan Perawatan Rumah Sakit bisa menggunakan Form LK.1
 - b. Kuitansi Perawatan Rumah Sakit.²²

Adapun syarat dan kondisi klaim asuransi kecelakaan diri khusus siswa pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan adalah sebagai berikut :

- a. Kondisi:
 - 1) Tunduk Pada Polis Standar Kecelakaan Diri Indonesia
 - 2) Periode asuransi adalah per tahun
 - 3) Usia tertanggung pada akhir periode asuransi maksimum 25 tahun
 - 4) Santunan biaya evakuasi jenazah bagi peserta yang meninggal dunia bukan karena kecelakaan
 - 5) Santunan biaya perawatan dapat dibayarkan secara penuh (maksimum sebesar limit pertanggungan) dengan syarat menyerahkan kuitansi asli biaya perawatan yang relevan.
 - 6) Dalam hal tertanggungdirawat di Rumah Sakit namun tidak dapat menyerahkan bukti atau kuitansi asli biaya perawatan maka penggantian adalah 75% dengan syarat harus dilegalisir oleh pihak yang mengeluarkan kuitansi atau pihak yang membayar.

²²Buku panduan *JP Insurance Jasaraharja Putera Cabang Medan*.

- 7) Biaya perawatan non medis dapat diberikan penggantian maksimum 25% dengan syarat jika klinik tersebut memiliki Surat Izin Praktek dari Dinas Kesehatan.

b. Persyaratan Klaim :

- 1) Melaporkan kejadian maksimal 3 x 24 jam
- 2) Mengisi Formulir LK.1 yang telah disediakan
- 3) Fotocopy Identitas Diri
- 4) Dalam hal meninggal dunia akibat kecelakaan yaitu surat keterangan kematian, surat keterangan ahli waris, fotocopy KTP ahli waris, fotocopy kartu keluarga atau surat nikah.
- 5) Dalam hal cacat tetap yaitu surat keterangan cacat dari dokter dan foto bagian anggota badan yang mengalami cacat.
- 6) Dalam hal mengajukan biaya perawatan yaitu surat keterangan perawatan Rumah Sakit dan kuitansi perawatan Rumah Sakit.²³

12. Hubungan Perusahaan Asuransi Lain dengan PT Jasa Raharja

Hubungan Perusahaan Asuransi Lain dengan PT Jasa Raharja (Persero) dalam kaitannya dengan korban dan atau ahli waris korban akan ditelusuri dahulu dari ketentuan dasar Perjanjian atau perikatan yaitu Pasal 1313 KUH Perdata. Namun demikian dalam hubungan tersebut tidak ditemukan hubungan perjanjian kerjasama antara masing-masing perusahaan asuransi dalam kaitannya dengan asuransi atau pertanggungan menyangkut kecelakaan lalu lintas yang sama di jalan raya.

Semua perusahaan asuransi yang ada di Indonesia mempunyai Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART) sendiri. Jika Perusahaan swasta, maka mereka tunduk sekali pada ketentuan Rapat Anggota Pemegang Saham yang dituangkan dalam AD/ART. Sementara

²³Novfalaah Putri Harahap, Kepala Bidang Klaim PT Jasaraharja Putera Cabang Medan, Wawancara di Medan, tanggal 01 Oktober 2019.

jika Perusahaan Asuransi ini adalah Badan Usaha Milik Negera BUMN, selain tunduk pada AD/ART juga tunduk pada pemegang mayoritas saham yakni Pemerintah yang mana pelaksana adalah Menteri Keuangan Republik Indonesia :

a. Lalu Lintas

Pelanggaran lalu lintas adalah perbuatan yang bertentangan dengan lalu lintas dan atau peraturan pelaksanaannya baik yang dapat ataupun tidak dapat menimbulkan kerugian jiwa atau benda dan juga kamtibcarlantas. Dengan adanya suatu peraturan tersebut diatas dan apabila masyarakatnya mau menerapkan aturan tersebut dalam berkendara kemungkinan besar bisa menekan jumlah kecelakaan yang bahkan sering terjadi di jalan raya.

Kendaraan bermotor adalah kendaraan yang digerakkan oleh motor atau mekanik, tidak termasuk yang berjalan diatas rel. Jadi, kendaraan bermotor adalah kendaraan yang berjalan diatas aspal dan tanah.²⁴

Banyak kecerobohan yang mengakibatkan kurang berhati-hatinya seseorang yang kerap menimbulkan kecelakaan dan dengan kecerobohan tersebut memberikan dampak kerugian bagi orang lain. Dengan banyaknya kasus kecelakaan di jalan raya setidaknya hal itubisa menggambarkan cerminan masyarakatnya betapa minimnya kesadaran hukum bagi pengendara sepeda motor karena masih banyak orang-orang mengemudi tidak tertib dan taat pada rambu-rambu lalu lintas.

Meningkatnya jumlah korban dalam suatu kecelakaan merupakan suatu hal yang tidak diinginkan oleh berbagai pihak, mengingat betapa sangat berharganya nyawa seseorang yang sulit diukur dengan sejumlah uang santuan saja. Orang yang mengakibatkan kecelakaan tersebut harus mempertanggung jawabkan perbuatannya dengan harapan pelaku dapat jera dan lebih berhati-hati. Berhati hatipun tidaklah cukup untuk

²⁴H. Abbas salim. 1998. *Asuransi dan Manajemen Risiko*. PT Raja Grafindo Perkasa, Jakarta, h. 89.

menghindari kecelakaan, faktor kondisi sangatlah di utamakan dalam mengendarai kendaraan dan juga kesadaran hukum berlalu lintas harus dipatuhi sebagaimana mestinya.

Masyarakat berhak atas santunan jika menjadi korban ditabrak kendaraan bermotor di jalan umum (bukan penyebab terjadinya kecelakaan). Kewajiban setiap pemilik kendaraan bermotor adalah pembayaran sumbangan wajib bersamaan dengan pengurusan surat tabsa kendaraan bermotor yang telah ditentukan oleh Menteri Keuangan Republik Indonesia.²⁵

Banyaknya kasus kecelakaan di jalan raya yang banyak menimbulkan korban mengharuskan peneliti mengetahui penerapan sanksi pidana terhadap kasus kelalaian pengemudi yang menimbulkan kecelakaan. Polisi lalu lintas adalah unsur pelaksana yang bertugas menyelenggarakan tugas kepolisian mencakup penjagaan, pengaturan, pengawalan dan patroli, pendidikan masyarakat dan rekayasa lalu lintas, registrasi dan identifikasi pengemudi atau kendaraan bermotor, penyidikan kecelakaan lalu lintas dan penegakan hukum dalam bidang lalu lintas, guna memelihara keamanan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas.

Dalam berlalu lintas setiap orang yang menggunakan jalan raya harus mematuhi setiap rambu-rambu yang ada seperti yang telah diatur dalam perundang-undangan dan tidak memandang dari segi ekonomi, budaya, jabatan, tingkatan, dan lain sebagainya. Berbagai kasus *kontroversial* muncul di hadapan publik baik lewat pemberitaan media, koran maupun internet berkaitan dengan proses penyelesaian perkara pidana. Begitu mudahnya seseorang dipidanakan atas perbuatan yang dilakukan, walaupun itu hanyalah kasus-kasus kecil yang sebenarnya dapat diselesaikan cepat di luar persidangan.

b. Peranan Polisi Lalu Lintas

Tujuan polisi lalu lintas sendiri sebagai pemantau pemerintah

²⁵Herman Darmawi. 2000. *Manajemen Asuransi*, Bumi Aksara, Jakarta, h. 169.

khususnya di bidang peraturan lalu lintas pelayanan dan pengaturan angkutan umum (transportasi) dan pembinaan di bidang hukum di jalanraya. Dalam menjalankan tujuan tersebut, polisi lalu lintas dibantu dengan instansi pemerintah yaitu DLLAJR (Dinas Lalu Lintas Angkutan Jalan Raya) mengatur segala hal yang berhubungan dengan jalan raya dan lalu lintas.

Polisi lalu lintas adalah unsur pelaksana yang bertugas menyelenggarakan tugas kepolisian mencakup penjagaan, pengaturan, pengawalan, patroli, pendidikan masyarakat dalam bidang lalu lintas, penyidikan kecelakaan lalu lintas dan penegakan hukum dalam bidang lalu lintas guna memelihara keamanan, ketertiban dan kelancaran lalu lintas.²⁶

Pelayanan kepada masyarakat di bidang lalu lintas dilaksanakan juga untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat karena dalam masyarakat yang modern lalu lintas merupakan faktor utama pendukung produktivitasnya.

Dalam lalu lintas banyak masalah atau gangguan yang dapat menghambat dan mematikan proses produktivitas masyarakat. Seperti kecelakaan lalu lintas kemacetan maupun tindak pidana yang berkaitan dengan kendaraan bermotor. Dalam masyarakat modern dituntut adanya produktivitas.

Dengan adanya produktivitas masyarakat dapat tumbuh dan berkembang. Sedangkan masyarakat yang tidak produktif akan menjadi benalu yang menghambat atau bahkan dapat mematikan produktifitas nasional. Benalu tersebut salah satunya adalah gangguan keamanan yang dapat berupa tindak kriminal, kerusuhan, konflik sosial, dan lain sebagainya. Untuk mengatur dan menjaga keteraturan sosial dalam masyarakat diperlukan adanya aturan, norma yang adil, dan beradab. Untuk menegakkan aturan tersebut, polisi mengajak masyarakat untuk mematuhi serta menyelesaikan berbagai masalah sosial yang ada di

²⁶ *Ibid*, h. 122.

dalam masyarakat.

Untuk itu, diperlukan suatu institusi yang dapat bertindak sebagai wasit yang adil salah satunya adalah “Polisi”, dunia adalah Polisi yang cocok masyarakat. Dengan prinsip tersebut diatas masyarakat mengharapkan adanya Polisi yang cocok dengan masyarakatnya yang berubah dari polisi yang antagonis (polisi yang tidak peka terhadap dinamika tersebut dan menjalankan gaya pemolisian yang bertentangan dengan masyarakatnya).

Menjadi Polisi yang protagonis (terbuka terhadap dinamika perubahan masyarakat dan bersedia untuk mengakomodasikannya ke dalam tugas-tugasnya sangat diharapkan oleh masyarakat).

Peran Polisi dalam struktur kehidupan masyarakat sebagai pengayom masyarakat, penegakkan hukum, mempunyai tanggung jawab khusus untuk memelihara ketertiban masyarakat dan menangani kejahatan, baik dalam bentuk penindakan terhadap kejahatan maupun bentuk pencegahan kejahatan agar para anggota masyarakat dapat hidup dan bekerja dalam keadaan aman dan tentram.

Dengan kata lain, kegiatan-kegiatan Polisi adalah berkenaan dengan sesuatu gejala yang ada dalam kehidupan sosial dari sesuatu masyarakat yang dirasakan sebagai beban atau gangguan yang merugikan para anggota masyarakat tersebut

- 1) Polisi Lalu Lintas Sebagai Ujung Tombak Penyelesaian Masalah di Jalan Raya.

Salah satu tugas polisi yaitu sebagai penegak hukum, antara lain penegak hukum lalu lintas khususnya polisi lalu lintas (POLANTAS).

Lalu lintas sendiri merupakan proses di jalan raya. Untuk lebih lanjutnya Undang-Undang No. 14 Tahun 1992 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan menguraikan beberapa hal yang berhubungan dengan lalu lintas. Khususnya pada pasal 1 UU No. 14 tahun 1992 yaitu sebagai berikut:

- a) Lalu lintas adalah gerak kendaraan, orang, dan hewan di jalan.

- b) Angkutan adalah pemindahan orang dan atau barang dari satu tempat ke tempat lain dengan menggunakan kendaraan.
- c) Jaringan transportasi jalan adalah serangkaian simpul dan atau ruang kegiatan yang dihubungkan oleh ruang lalu lintas sehingga membentuk satu kesatuan sistem jaringan untuk keperluan penyelenggaraan lalu lintas dan angkutan jalan.
- d) Jalan adalah jalan yang diperuntukan bagi lalu lintas umum
- e) Terminal adalah prasarana transportasi jalan untuk keperluan memuat dan menurunkan orang dan atau barang serta mengatur kedatangan dan pemberangkatan kendaraan umum yang merupakan salah satu wujud simpul jaringan transportasi.
- f) Kendaraan adalah suatu alat yang dapat bergerak di jalan, terdiri dari kendaraan umum atau kendaraan tidak bermotor.
- g) Kendaraan bermotor adalah kendaraan yang digerakkan oleh peralatan teknik yang berada pada kendaraan itu.
- h) Perusahaan angkutan umum adalah perusahaan yang menyediakan jasa angkutan orang dan atau barang dengan kendaraan umum di jalan.
- i) Kendaraan umum adalah setiap kendaraan bermotor yang disediakan untuk dipergunakan oleh umum dengan dipungut bayaran.
- j) Penggunaan jasa adalah setiap orang dan atau badan hukum yang menggunakan jasa angkutan baik untuk angkutan orang maupun barang.

Tugasnya hukum perusahaan meliputi bentuk usaha dan jenis usaha keseluruhan aturan hukum yang mengatur tentang bentuk usaha dan jenis usaha disebut hukum perusahaan.²⁷

Jalan raya adalah salah satu unsur yang rawan dalam kejahatan dan merupakan prasarana perhubungan bagi masyarakat. Keberadaan jalan

²⁷Abdul Kadir Muhammad, 2002, *Hukum Perusahaan Indonesia*, PT Citra Aditya Bakti, Bandung, h. 1.

raya sangat penting bagi pemenuhan kebutuhan dasar masyarakat serta merupakan jembatan emas dalam berinteraksi dengan masyarakat lain melalui usaha perdagangan. Maka dengan demikian pemerintah mengatur keberadaan jalan raya untuk ketertiban dan keamanan bagi masyarakat umum.

Hal tersebut tertera pada UU No. 14 Tahun 1992 mengenai lalu lintas dan angkutan jalan pasal 4 yaitu:

1. lalu lintas dan angkutan jalan dikuasai oleh negara dan pembinaannya dilakukan oleh pemerintah, serta
2. penyelenggaraan lalu lintas dan angkutan jalan dilaksanakan berdasarkan ketentuan dalam Undang-undang ini.

Lalu lintas merupakan suplemen bagi pengaturan jalan raya guna mencapai ketertiban dan keamanan bagi pemakai jalan raya terutama masyarakat umum. Namun demikian masalah-masalah yang dihadapi di jalan raya sangatlah kompleks tetapi bukan semata-mata permasalahan tersebut diabaikan begitu saja oleh pemerintah.²⁸

C. ASURANSI SYARIAH

1. Pengertian Asuransi Syariah

Istilah asuransi dalam perkembangannya di Indonesia berasal dari kata Belanda *assurantie* yang kemudian menjadi “asuransi” dalam bahasa Indonesia. Namun istilah *assurantie* itu sendiri sebenarnya bukanlah istilah asli bahasa Belanda akan tetapi berasal dari bahasa latin yaitu *assecurare* yang berarti “meyakinkan orang”. Kata ini kemudian dikenal dalam bahasa Prancis sebagai *assurance*. Demikian pula istilah *assuradeur* yang berarti “penanggung” dan *geassureerde* yang berarti “tertanggung” keduanya berasal dari perbendaharaan bahasa Belanda. Sedangkan dalam bahasa Arab asuransi disebut *at-ta’min*, penanggung disebut *mu’ammin*, sedangkan tertanggung disebut *mu’amman lahu* atau *musta’min*, min-

²⁸ *Ibid*, h. 266.

ta'min-kan artinya adalah seseorang membayar atau menyerahkan uang cicilan agar ia tahu ahli warisnya mendapatkan ganti terhadap harta yang hilang.²⁹

Asuransi syariah adalah pengaturan pengelolaan resiko yang memenuhi ketentuan syariah tolong menolong secara mutual yang melibatkan peserta dan operator syariah berasal dari ketentuan-ketentuan di dalam Al-Quran dan Assunah.³⁰

Dalam perspektif ekonomi Islam, asuransi dikenal dengan istilah *takaful* yang berasal dari bahasa Arab *taka-fala-yataka-fulu-takaful* yang berarti saling menanggung atau saling menjamin. Asuransi dapat diartikan sebagai perjanjian yang berkaitan dengan pertanggungan atau penjaminan atas resiko kerugian tertentu.³¹

Menurut Abdul Manan bahwa hakikat asuransi terletak pada dihilangkannya risiko kerugian yang tak tentu bagi gabungan sejumlah orang menghadap persoalan serupa dan membayar premi kepada suatu perusahaan. Dana ini cukup untuk mengganti semua kerugian yang disebabkan oleh semua anggota.³²

Para ulama Indonesia dalam hal ini menerima asuransi berdasarkan hasil Fatwa DSN MUI No. 21/DSN-MUI/X/2001 tentang Pedoman Umum Asuransi Syari'ah. Dalam fatwa ini ditetapkan bahwa asuransi syariah (*ta'min*, *takaful* atau *tadhamun*) adalah usaha saling melindungi dan tolong-menolong di antara sejumlah orang/pihak melalui investasi dalam bentuk aset atau *tabarru'* yang memberikan pola pengembalian untuk

²⁹Andri Soemitra, *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, (Jakarta: Kencana, cet 7, 2009), h. 249.

³⁰Iqbal Muhaimin, *Asuransi Umum Syariah dalam Praktik*, Gema Insani Press, Jakarta, 2005, h. 2.

³¹Hendi Suhendi dan Deni K. Yusuf, *Asuransi Takaful dari Teoritis ke Praktik*, Mimbar Pustaka, Bandung, 2005, h. 1.

³²*Ibid*, h. 23.

menghadapi risiko tertentu melalui akad (perikatan) yang sesuai dengan syariah.

Akad yang sesuai dengan syariah yang dimaksud adalah yang tidak mengandung *gharar* (penipuan), *maysir* (perjudian), *riba*, *zhulm* (penganiayaan), *risywah* (suap), barang haram, dan maksiat.³³

2. Landasan Hukum Asuransi Syariah

Landasan hukum asuransi syariah adalah sumber dari pengambilan hukum praktek asuransi syariah, karena sejak awal asuransi syariah dimaknai sebagai wujud dari bisnis pertanggungan yang didasarkan pada nilai-nilai yang ada dalam ajaran islam. Hakikat dalam berasuransi secara islam ialah bertanggung jawab, bekerja sama atau saling tolong-menolong dan melindungi penderitaan satu sama yang lain. Maka berasuransi diperbolehkan secara syari'at, karena prinsip-prinsip dasar syari'at mengajak kepada setiap sesuatu yang meringankan masalah mereka, Seperti yang telah disebutkan dalam Al-Quran Surat Al-Maidah ayat 2:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ
ب

Artinya: "Dan tolong menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan taqwa, dan jangan tolong menolong dalam perbuatan dosa dan pelanggaran. Bertaqwalah kepada Allah, sesungguhnya Allah sangat berat siksa-Nya" (QS. Al-Maidah: 2).³⁴

Surah al-Maidah ini membicarakan tentang sikap tolong menolong. Di dalam Surat al-Maidah dijelaskan perilaku tolong menolong merupakan kunci membangun kesuksesan di dunia dan akhirat. Sikap tolong

³³ *Ibid.*, h. 257.

³⁴ Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, QS Al-Maidah (2).

menolong yang diajarkan Surat al-Maidah berkaitan dengan kebajikan. Artinya dalam islam mendorong umatnya untuk saling membantu satu sama lain dalam hal kebaikan dan segala perbuatan yang bermanfaat bagi orang lain.

Surah al-Maidah ini mengajarkan kepada umat islam kebaikan yang dikerjakan secara bersama akan berdampak besar pula. Sebab, pekerjaan yang dilakukan dengan gotong royong mempunyai spirit kebersamaan yang kuat, hingga dampaknya tersebut semakin cepat menyebar luas.

Disamping itu, Surat al-Maidah ayat 2 juga menegaskan bahwa sikap tolong menolong merupakan pondasi dalam membangun kerukunan hubungan antar entitas masyarakat karena tolong menolong mencerminkan segala perilaku yang memberi manfaat pada orang lain yakni saling membantu untuk meringankan beban orang lain dengan melakukan suatu tindakan yang nyata.

Dalam surah lain dijelaskan juga bahwa:

“Berselisih dua orang wanita dari suku Huzail, kemudian salah satu wanita tersebut melempar batu ke wanita yang lain sehingga mengakibatkan kematian wanita tersebut beserta janin yang dikandungnya. Maka ahli waris dari wanita yang meninggal tersebut mengadakan peristiwa tersebut kepada nabi Muhammad saw, maka Rasulullah saw memutuskan ganti rugi dari pembunuhan dari janin tersebut dengan pembebasan seorang laki-laki atau perempuan, dan memutuskan ganti rugi kematian wanita tersebut dengan uang darah (diyat) yang dibayarkan oleh aqilah-nya (kerabat dari orang tua laki-laki).” (HR. Bukhari).

Hadis diatas menjelaskan tentang praktik aqilah yang telah menjadi tradisi di masyarakat Arab. aqilah dalam hadis diatas dimaknai dengan aşabah (kerabat dari orang tua laki-laki) yang mempunyai kewajiban menanggung denda (diyat) jika ada salah satu anggota sukunya melakukan pembunuhan terhadap anggota suku yang lain.

3. Prinsip-Prinsip Asuransi Syariah

Prinsip utama dalam asuransi syariah adalah *ta'awun 'ala al birr wa al-taqwa* (tolong-menolonglah kamu sekalian dalam kebaikan dan taqwa) dan *al-ta'min* (rasa aman). Prinsip ini menjadikan para anggota atau peserta asuransi seperti sebuah keluarga yang satu dengan yang lainnya saling menjamin dan menanggung resiko. Ini disebabkan transaksi yang dibuat dalam asuransi syariah adalah akad *takafuli* (saling menanggung), bukan akad *tabadduli* (saling menukar) yang selama ini digunakan oleh asuransi konvensional, yaitu pertukara pembayaran premi dengan uang pertanggungan. Adapun prinsip-prinsip yang terdapat dalam asuransi syariah, ialah:

a) Tauhid

Asuransi syariah dijadikan atas landasan tauhid dengan implementasi hukum islam sesuai dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah beserta Al-Hadits. Prinsip tauhid (ketaqwaan) adalah sebagai prinsip utama dalam muamalah. Prinsip tauhid adalah dasar utama dari setiap bentuk bangunan yang ada dalam syariah islam.³⁵

a) Keadilan

Prinsip keadilan adalah nilai-nilai keadilan antara pihak-pihak yang terkait dengan akad, keadilan dalam hal ini dipahami sebagai upaya dalam menempatkan hak dan kewajiban antara nasabah dan perusahaan asuransi jiwa. Pada perusahaan asuransi syariah dana *saving* nasabah yang telah dibayar melalui premi harus diembalikan kepada

³⁵Ilyas, *Studi Komperatif Prinsip Asuransi Jiwa Takaful dan Asuransi Konvensional*, <https://www.jurnal.unsiyah.ac.id>. Diunduh pada tanggal 01 oktober 2019.

nasabah yang bersangkutan dan ada beberapa perusahaan asuransi yang menyerahkan kelembaga kesejahteraan umat seperti lembaga zakat, infak, dan sedekah.

b) Tolong Menolong

Prinsip tolong menolong yaitu saling membantu antara sesama manusia sesuai dengan *tauhid*. *Ta'awun* merupakan inti konsep dari *Takaful* dimana satu peserta dengan peserta lainnya, saling menanggung resiko.

c) Kerelaan

Di dalam bisnis asuransi, kerelaan (*al-ridha*) dapat diterapkan pada setiap anggota (nasabah) asuransi agar mempunyai motivasi dari awal untuk merelakan sejumlah dana (premi) yang disetorkan kepada perusahaan asuransi, yang akan di fungsikan sebagai dana sosial (*tabarru*). Dana sosial digunakan untuk tujuan untuk membantu anggota (nasabah) asuransi yang lain jika mengalami kerugian.

d) Terpercaya/Jujur (*Al-Amanah*)

Al-Qaradhawi mengatakan bahwa diantara nilai transaksi yang terpenting dalam bisnis adalah *al-amanah* (kejujuran). Karena kejujuran merupakan puncak moralitas iman dan karakteristik yang paling menonjol dari orang-orang yang beriman. Bahkan kejujuran merupakan karakteristik para nabi. Tanpa kejujuran, kehidupan agama tidak akan berdiri tegak dan kehidupan dunia tidak akan berjalan baik dan aman.

e) Sogok/Suap (*Riswan*)

Riswan (sogok/suap) merupakan prinsip muamalah yang

sangat berat impelemetasinya. Hal ini disebabkan karena *riswan* sudah menjadi kultur dalam masyarakat korup seperti indonesia. Maka, menghindari *riswan* merupakan pekerjaan jihad di bidang ekonomi yang luar biasa sangat berat. Dalam islam *riswan* hukumnya di haramkan, karena perbuatan ini dapat merusak tatanan profesionalisme dalam bisnis. Hak seseorang dalam bisnis dapat hilang, karena adanya *riswan* yang dilakukan oleh pihak lain.”*Rasulullah melaknat orang yang memberi riswan*”. (HR. Abu Daud dan Tarmidzi).

B. Kajian terdahulu

Penelitian terdahulu tentang pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri telah banyak dilakukan, diantaranya penelitian Yuni Sri Astin,³⁶ Ilham Akbar,³⁷ Nabila Citra Tiyani.³⁸ Ringkasan dari hasil penelitian terdahulu dapat dilihat dari Tabel berikut ini:

Tabel 2.1 Kajian Terdahulu

N o	Nama Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
--------	------------------	-------	-------------------	---------------------

³⁶Yuni Sri Astin, *Prosedur Pengajuan Klaim Dalam Pelaksanaan Pembayaran Asuransi Kecelakaan Pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru*, Skripsi Mahasiswa Ekonomi Islam Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2013.

³⁷Ilham Akbar, *Prosedur Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Di PT Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru*, Skripsi Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2010.

³⁸Nabila Citra Tiyani, *Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Bagi Wisatawan Berdasarkan Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 dan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang kepariwisataan*, Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, 2015.

	dan Tahun			
1	Yuni Sri Astrin Tahun (2013)	Prosedur Pengajuan Klaim Dalam Pelaksanaan Pembayaran Asuransi Kecelakaan Pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru Menurut Persfektif Islam.	Penelitian Kualitatif	Menjelaskan bahwa pengetahuan nasabah dan pendapat atau opini nasabah mengenai pembayaran klaim asuransi masih belum paham secara keseluruhan sehingga jumlah sampel yang diambil sesuai dengan jumlah nasabah yang ikut berasuransi
2	Ilham Akbar Tahun	Prosedur Klaim Asuransi Kecelakaan	Penelitian Kualitatif	Pada penelitian ini fokus pada

	(2010)	Diri Di PT Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru.		Takaful dimana sebuah lembaga atau perusahaan asuransi yang menjalankan prinsip takaful saling memikul resiko diantara sesama peserta sehingga antara yang satu dengan yang lain saling menjadi penanggung atas resiko yang muncul atas dasar tolong menolong yang dikelola dalam bentuk perusahaan yang amanah
--	--------	---	--	--

				dan professional.
3	Nabila Citra Tiyani (2015)	Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Bagi Wisatawan Berdasarkan Undang- Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 dan Undang- Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang kepariwisataan .	Penelitian Kualitatif	Hasil Penelitian ini dimana pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri bagi wisatawan tidak ada suatu hambatan apapun terutama dalam hal pembayaran premi dan pembayaran klaim sehingga bisa dikaitkan Dengan Undang- Undang Perasuransia n Nomor 40 Tahun 2014.

Adapun perbedaan dari hasil penelitian terdahulu dengan penelitian yang sekarang adalah sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan Yuni Sri Astrin (2013) berfokus pada masalah pengetahuan nasabah, pendapat atau opini nasabah mengenai pembayaran klaim asuransi kecelakaan sedangkan, penulis lebih menekankan kepada pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri.
2. Penelitian yang dilakukan Ilham Akbar (2010) berfokus pada prosedur klaim asuransi kecelakaan diri dengan menggunakan prinsip takaful, sedangkan penulis lebih menekankan pada pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri.
3. Penelitian yang dilakukan Nabila Citra Tiyani (2015) berfokus pada pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri khusus bagi wisatawan saja agar bisa didasarkan pada Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 dan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang kepariwisataan ,sedangkan penulis lebih menekankan pada pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri.

E. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran pada penelitian ini memberikan gambaran

tentang pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan. Kerangka pemikiran adalah model konseptual yang menggambarkan hubungan diantara berbagai macam faktor yang telah diidentifikasi sebagai sesuatu hal yang penting bagi suatu masalah.³⁹

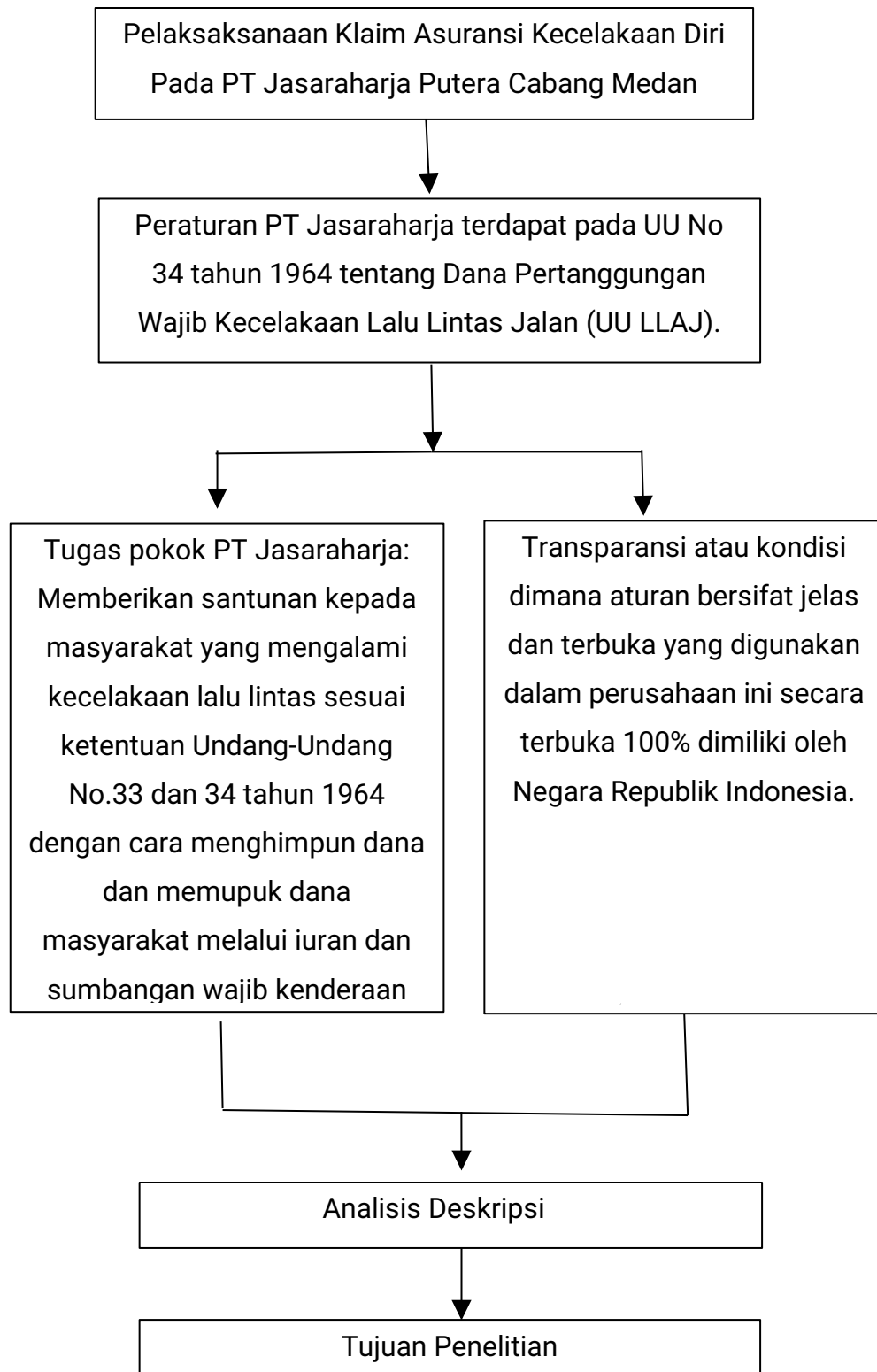
Kemampuan operasional implementasi program dalam mencapai tujuan dalam hal ini dibutuhkan segala dukungan dalam bentuk sumber daya, ekonomi dan politik dalam tujuan keberhasilan program santunan asuransi kecelakaan lalu lintas jalan raya. Namun yang terjadi adalah bahwa sumber daya yang dimiliki oleh Perusahaan Asuransi Jasa Raharja (Persero) tidak memadai dan mencukupi untuk melaksanakan tugasnya menangani permasalahan pengajuan klaim santunan jasa raharja yang diajukan oleh masyarakat. Hal ini ditandai dengan kurangnya tenaga sumber daya manusia dalam melaksanakan program santunan asuransi kecelakaan.

Nasabah yang akan mengajukan klaim asuransi kecelakaan diri telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 34 Tahun 1964 Jo PP No 18 Tahun 1965 tentang Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan. Isinya menjelaskan bahwa korban yang berhak atas santunan adalah setiap orang yang menjadi korban kecelakaan penggunaan alat angkutan lalu lintas yang menimbulkan kecelakaan. Kondisi dimana aturan bersifat jelas dan terbuka yang digunakan dalam perusahaan PT Jasaraharja Putera Cabang Medan jelas secara terbuka 100% dimiliki oleh Negara Republik Indonesia.

Apabila seorang nasabah mengajukan klaim kepada PT Jasaraharaja maka pihak perusahaan akan memberikan berbagai persyaratan untuk diselesaikan nasabah. Untuk korban yang meninggal dunia, santunan tersebut diberikan kepada ahli waris.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut ini:

³⁹Nur Ahmadi Bi Rahmani, *Metodologi Penelitian Ekonomi*, (Medan: FEBI UINSU Press, 2016), h. 23.



Gambar: 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Pendekatan yang dilakukan oleh penulis dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah metode untuk meneliti suatu fenomena dimasyarakat dengan menggambarkan dan menjabarkan temuan lapangan penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif.⁴⁰ Metode penelitian kualitatif adalah penelitian yang lebih mengutamakan pada masalah proses dan makna atau persepsi, dimana penelitian ini diharapkan dapat menungkap berbagai informasi kualitatif dengan deskripsi analisis yang teliti dan penuh makna yang juga tidak menolak informasi kuantitatif angka maupun jumlah.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan penelitian dokumen yaitu dengan mengumpulkan data dan informasi melalui arsip dokumen.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Jl. Gatot Subroto No. 142 KM 5,2 Medan, Sumatera Utara. Adapun waktu penelitian ini ialah pada Tahun 2019.

C. Subjek Dan Objek Penelitian

- a. Subjek penelitian adalah suatu hal yang penting dalam penelitian, subjek penelitian harus disiapkan sebelum peneliti siap untuk mengumpulkan data. Subjek penelitian berupa benda, hal atau orang. Dengan demikian subjek penelitian adalah pihak pimpinan cabang dan karyawan PT. Jasaraharja Putera Cabang Medan.
- b. Objek penelitian adalah suatu atribut, sifat, nilai dari orang atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini yang menjadi objek penelitian adalah prosedur klaim

⁴⁰Muhammad Teguh, *Metodologi Penelitian Ekonomi*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2005), h. 118.

asuransi kecelakaan diri pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

D. Jenis dan Sumber Data Penelitian

Sumber data yang ada pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data primer

Data primer adalah data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan studi. Data ini diperoleh secara langsung dari instansi yang diteliti melalui wawancara langsung melalui sharing discussion ataupun dikatakan juga data primer untuk menjawab masalah secara khusus kepada pihak yang diwawancarai yaitu kepala bagian staff underwriting bapak sidiq handoko dan staff bagian klaim asuransi ibu putri dan beberapa karyawan di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari hasil studi perpustakaan baik berupa bahan bacaan maupun data yang memungkinkan. Data sekunder juga dapat dilihat melalui buku, koran, majalah, internet, penelitian terdahulu yang berhubungan dengan masalah yang dibahas.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang sangat menentukan kebenaran ilmiah bagi suatu penelitian, dalam memperoleh data yang diperlukan peneliti menggunakan pengumpulan data melalui :

a. Metode wawancara

Wawancara merupakan tanya jawab atau sharing discussion antara pewawancara dengan yang diwawancarai untuk meminta keterangan atau pendapat mengenai suatu hal. Dalam mengumpulkan data tersebut dibantu oleh Bapak Sidik Yuni Handoko selaku kepala staff Underwriting dan Ibu Nofvalaah Putri Harahap staff klaim asuransi kecelakaan diri

beserta para karyawan di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

b. Metode Observasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati langsung ke instansi untuk meneliti data yang dibutuhkan sebenarnya untuk penelitian. Hasil yang diperoleh dicatat dengan cermat dan teliti sesuai data yang dibutuhkan.

c. Metode Dokumentasi

Metode ini digunakan untuk memperoleh data sejumlah fakta dan data tersimpan dalam data yang berbentuk dokumentasi.⁴¹

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan metode dan langkah yang dilakukan dalam mengelolah data yang diperlukan dalam penelitian.⁴² Metode analisis yang peneliti gunakan dalam menganalisis data bersifat deskriptif yaitu penyajian data dalam bentuk tulisan dan menerangkan apa adanya sesuai keperluan data dari hasil penelitian yang kemudian yang dilakukan analisis. Analisis data yang dilakukan bersifat manual.

Jadi dalam analisis data ini peneliti akan mendeskripsikan segala sesuatu tentang klaim asuransi kecelakaan diri yang didengar tanpa menguranginya. Alat analisis pada penelitian ini adalah analisa data deskriptif kualitatif. Analisis data dalam penelitian kualitatif berlangsung secara interaktif, dimana pada setiap tahapan kegiatan tidak berjalan sendiri-sendiri. Tahap penelitian dilakukan sesuai dengan kegiatan yang direncanakan. Untuk menganalisis data dalam penelitian ini digunakan

⁴¹ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), h. 188.

⁴² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2015), h. 333.

langkah langkah sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Data yang terkumpul dipilih dan dikelompokkan berdasarkan data yang mirip atau sama. Data kemudian diorganisasikan untuk mendapat simpulan data sebagai bahan penyajian data.

b. Penyajian Data

Setelah data diperoleh selama mengerjakan penelitian kemudian akan diseleksi dan diorganisasikan yang selanjutnya akan disusun dan disajikan secara sistematis dan teratur dalam hasil penelitian.

c. Penarikan Kesimpulan

Setelah data disajikan maka dilakukan penarikan kesimpulan yang merupakan tinjauan ulang pada catatan lapangan.

Ketiga komponen tersebut saling interaktif yaitu saling mempengaruhi terkait pertama peneliti melakukan penelitian di lapangan dengan mengadakan wawancara dan observasi yang disebut tahap pengumpulan data karena data-data yang dikumpulkan banyak, maka diadakan reduksi data. Setelah direduksi kemudian diadakan sajian data, selain itu pengumpulan data juga digunakan untuk menyajikan data. Apabila ketiga tahap tersebut selesai dilakukan, maka akan diambil suatu kesimpulan.

BAB IV TEMUAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Temuan Penelitian

1. Gambaran Umum PT Jasaraharja Putera Cabang Medan

Berdirinya pada tahun 1993, PT Asuransi Jasaraharja Putera atau JP *-Insurance* yang merupakan anak perusahaan BUMN PT Jasaraharja (Persero) dalam waktu yang relative singkat tumbuh menjadi salah satu perusahaan asuransi terkemuka di Indonesia. Hal ini tak lepas dari kuatnya kepercayaan yang diberikan masyarakat kepada perseroan. Untuk itu perseroan berkomitmen menjaga sebaik mungkin kepercayaan yang diterimanya dengan jalan terus meningkatkan kualitas layanannya sesuai kebutuhan nasabah.

PT. Asuransi Jasaraharja Putera adalah perusahaan asuransi kerugian yang didirikan dengan anggaran dasar oleh notaris Sutjipto SH, No. 30 tanggal 06 Juni 1996 dan telah diumumkan dalam Berita Negara Republik Indonesia tanggal 11 April 1997 dan tambahan-tambahannya. Penggantian nama menjadi PT. Asuransi Jasaraharja Putera dari nama lama PT. Asuransi Kerugian Aken Raharja dilakukan dalam rangka memenuhi Peraturan Pemerintah dalam hal ini deregulasi permodalan perusahaan asuransi berkaitan dengan masuknya Yayasan Dana Pensiun Jasa Raharja sebagai pemegang saham perusahaan.

Bergabungnya PT. Jasa Raharja (Persero), BUMN asuransi kerugian di bawah Departemen Keuangan dengan reputasi baik dan terpercaya, sebagai pemegang saham mayoritas pada tahun 1996 adalah tonggak baru perkembangan perusahaan. Sesuai dengan anggaran dasar perusahaan, memberikan layanan asuransi kerugian dalam arti seluas-luasnya termasuk pula menjalankan usaha surety bond.

Saat ini layanan JP-*INSURANCE* dapat dinikmati diseluruh Indonesia melalui 113 jaringan pelayanan yang terdiri dari 27 kantor Cabang dan 24 kantor pemasaran dan 62 kantor unit layanan. JP-*INSURANCE*

memberikan beragam solusi untuk beragam kebutuhan, seperti Asuransi Umum dan *Suretyship* yang dikemas sebagai JP-BONDING. Di Industri Asuransi, PT. Jasaraharja Putera dikenai sebagai pelopor Surety Bond sebuah produk yang sangat dibutuhkan untuk mendukung kelancaran proyek di Indonesia. PT. Asuransi Kerugian Jasaraharja Putera adalah satu dari sedikit perusahaan asuransi yang memfokuskan diri dalam pengembangan layanan surety bond sebagai salah satu jenis layanan baru di Indonesia dengan prospek yang sangat cerah.

PT. Jasaraharja (persero) sebagai pemegang saham mayoritas sebesar 93,8% adalah sebuah Badan Usaha Milik Negara yang bergerak dibidang asuransi sosial. Sinergi permodalan dan keahlian memasuki babak baru yang lebih berdaya saing dan memperkokoh posisinya dikancah industri asuransi nasional. Lebih dari itu, PT. Jasaraharja Putera menawarkan 15 produk unggulan lainnya, yakni JP-APSTOR (Asuransi Kendaraan Bermotor), JP-GRAHA (Asuransi Kebakaran), JP-ASPRI (Asuransi Kecelakaan Pribadi), JP-ASKRED (Asuransi Kredit), Asuransi Rekayasa, dan Asuransi Syariah, layanan yang beragam tersebut mencerminkan tekad perseroan untuk menjadi *one stop insurance service company*.

Komitmen JP-INSURANCE dalam menjaga reputasinya sebagai perusahaan asuransi yang terpercaya tercermin dari keberhasilannya meraih rating idA+(*single A+:stable outlook*). Melalui beragam produk dan layanan asuransi yang berkualitas JP-INSURANCE berhasil membukukan kinerja keuangan yang baik dan terus meningkat, perseroan percaya bahwa prestasi ini juga merupakan hasil dari penerapan prinsip-prinsip tata kelola perusahaan yang baik dalam setiap aspek operasional, serta didukung budaya perusahaan yang telah meresap kuat, yakni jujur, disiplin, tanggap, cermat, dan santun.

Semua prestasi diatas menumbuhkan rasa percaya diri yang kuat dalam diri seluruh karyawan JP-INSURANCE.

Tahun 1965

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No.8 tahun 1965 tentang Pendirian Perusahaan Negara Asuransi Kerugian Djasa Rahardja, mulai 1 Januari 1965 PNAK Eka Karya dilebur menjadi perusahaan baru dengan nama **“Perusahaan Negara Asuransi Kerugian Jasa Raharja”** dan seluruh kekayaan, pegawai dan segala hutang piutang PNAK Eka Karya dialihkan kepada PNAK Jasa Raharja. Sebagaimana PNAK Eka Karya, PNAK Jasa Raharja pun berkedudukan dan berkantor pusat di Jakarta dan dapat mempunyai kantor cabang, kantor perwakilan, sedangkan untuk agen atau koresponden hanya diperkenankan di dalam negeri. Berbeda dengan PNAK Eka Karya yang memberikan pertanggungan yang bersifat umum untuk segala jenis asuransi, maka PNAK Jasa Raharja didirikan dengan kekhususan memberikan pertanggungan dalam bidang asuransi tanggungjawab kendaraan bermotor dan kecelakaan penumpang termasuk reasuransi dan perantara dalam bidang asuransi tanggung jawab kendaraan bermotor dan kecelakaan penumpang. Beberapa bulan sejak pendirian PNAK Jasa Raharja, tepatnya tanggal 30 Maret 1965 Pemerintah menerbitkan Surat Keputusan Menteri Urusan Pendapatan, Pembiayaan dan Pengawasan No. B.A.P.N. 1-3-3 yang menunjuk PNAK Jasa Raharja untuk melaksanakan penyelenggaraan Dana Pertanggungan Wajib Kecelakaan Penumpang dan Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan sesuai Undang-Undang Nomor 33 dan Undang-Undang Nomor 34 tahun 1964.

Tahun 1970

Pada tahun 1970 PNAK Jasa Raharja diubah statusnya menjadi Perusahaan Umum (Perum) Jasa Raharja. Perubahan status ini dituangkan dalam Surat Keputusan Menteri Keuangan Republik Indonesia No. Kep.750/KMK/IV/II/1970 tanggal 18 November 1970, yang merupakan tindak lanjut dikeluarkannya Undang-Undang Nomor 9 tahun 1969 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1969 Tentang Bentuk-Bentuk Usaha Negara Menjadi Undang-Undang. Pasal 2 ayat 2 dari UU tersebut menyatakan bahwa PERUM

adalah Perusahaan Negara yang didirikan dan diatur berdasarkan ketentuan-ketentuan yang termaktub dalam Undang- Undang No. 19 Prp tahun 1960.

Tahun 1978

Pada tahun 1978 yaitu berdasarkan PP No.34 tahun 1978 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pendirian Perusahaan Umum Asuransi Kerugian “Jasa Raharja”, selain mengelola pelaksanaan UU. No.33 dan UU. No.34 tahun 1964, Jasa Raharja mendapat mandat tambahan untuk menerbitkan surat jaminan dalam bentuk Surety Bond. Penunjukan tersebut menjadikan Jasa Raharja sebagai pionir penyelenggara surety bond di Indonesia, di saat perusahaan asuransi lain umumnya masih bersifat *fronting office* dari perusahaan surety di luar negeri sehingga terjadi aliran devisa ke luar negeri untuk kepentingan tersebut. Kemudian sebagai upaya pengembalian rasa tanggung jawab sosial kepada masyarakat khususnya bagi mereka yang belum memperoleh perlindungan dalam lingkup UU No.33 dan UU No.34 tahun 1964, maka dikembangkan pula usaha Asuransi Aneka.

Tahun 1980

Pada perkembangan selanjutnya, mengingat usaha yang ditangani oleh Perum Jasa Raharja semakin berkembang sehingga diperlukan pengelolaan usaha yang lebih terukur dan efisien, maka pada tahun 1980 berdasarkan PP No.39 tahun 1980 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Asuransi Kerugian “Jasa Raharja” menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) tanggal 6 November 1980, status Jasa Raharja diubah lagi menjadi Perusahaan Perseroan (Persero) dengan nama PT (Persero) Asuransi Kerugian Jasa Raharja.

Tahun 1981

Anggaran Dasar Jasa Raharja yang semula diatur dalam Peraturan Pemerintah pendiriannya, maka sesuai dengan Peraturan Pemerintah No.12 tahun 1969 tentang Perusahaan Perseroan (PERSERO) pengaturannya harus dipisahkan. Anggaran Dasar Jasa Raharja tersebut

selanjutnya dituangkan dalam Akte Notaris

Imas Fatimah, SH No.49 tahun 1981 tanggal 28 Februari 1981. Dengan adanya perubahan nomenklatur kementerian, pada tahun ini pula, Pemerintah melalui Menteri Keuangan memperbaharui penunjukan Jasa Raharja dengan menerbitkan Keputusan Menteri Keuangan No: 337/KMK.011/1981 tanggal 2 Juni 1981 tentang Penunjukan Perusahaan Perseroan (Persero) Asuransi Kerugian Jasa Raharja untuk Menyelenggarakan Dana Pertanggungan Wajib Kecelakaan Penumpang dan Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan.

Tahun 1994 – Sekarang

Pada tahun 1994, pemerintah menetapkan Peraturan Pemerintah Nomor 73 Tahun 1992 tentang Penyelenggaraan Usaha Perasuransian sebagai penjabaran UU No.2 Tahun 1992 tentang Usaha Perasuransian. Peraturan Pemerintah tersebut mengatur antara lain ketentuan yang melarang Perusahaan Asuransi yang telah menyelenggarakan program asuransi sosial untuk menjalankan asuransi lain selain program asuransi sosial. Sejalan dengan ketentuan tersebut, maka terhitung mulai tanggal 1 Januari 1994 hingga saat ini Jasa Raharja melepaskan usaha asuransi non wajib dan surety bond untuk lebih fokus dalam menjalankan program asuransi sosial yaitu menyelenggarakan Dana Pertanggungan Wajib Kecelakaan Penumpang sebagaimana diatur dalam UU. No.33 tahun 1964 dan Dana Kecelakaan Lalu Lintas Jalan sebagaimana diatur dalam UU. No.34 tahun 1964.

2. Visi dan Misi PT Jasaraharja Putera

a. Visi

Menjadikan perusahaan asuransi PT.Jasaraharja Putera terkemuka di Indonesia.

b. Misi

Menyediakan produk tepat guna dengan pelayanan prima.

3. Budaya Organisasi PT Jasaraharja Putera

Ada 5 hal yang mendasari kinerja perusahaan dan menjadi budaya

organisasi PT Jasaraharja Putera yaitu:

a. Kejujuran

Selalu berpikir jernih dan berhati bersih menjadi salah satu hal yang dipegang teguh oleh karyawan perusahaan dalam bersikap dan menjalankan pekerjaan sehari-hari.

b. Disiplin

Kemudian saling bahu – membahu dengan penuh kedisiplinan dalam bertindak serta dalam menciptakan dan menawarkan produk berkualitas yang dibutuhkan.

c. Tanggap

Kepekaan dalam memahami situasi dan kondisi, selalu mengerti dalam kebutuhan *costumer* melalui solusi terbaiknya. Selain itu juga mengenali, memahami kebutuhan nasabah dan juga mengantisipasi kebutuhan mereka di masa mendatang.

d. Cermat

Karyawan juga teliti membuahkan sebuah kecermatan dalam memandang prospek usaha. Serta mengerti bisnis bekerja, bagaimana prinsip menciptakan dan mengambil kesempatan, dan cermat dalam melihat peluang bisnis

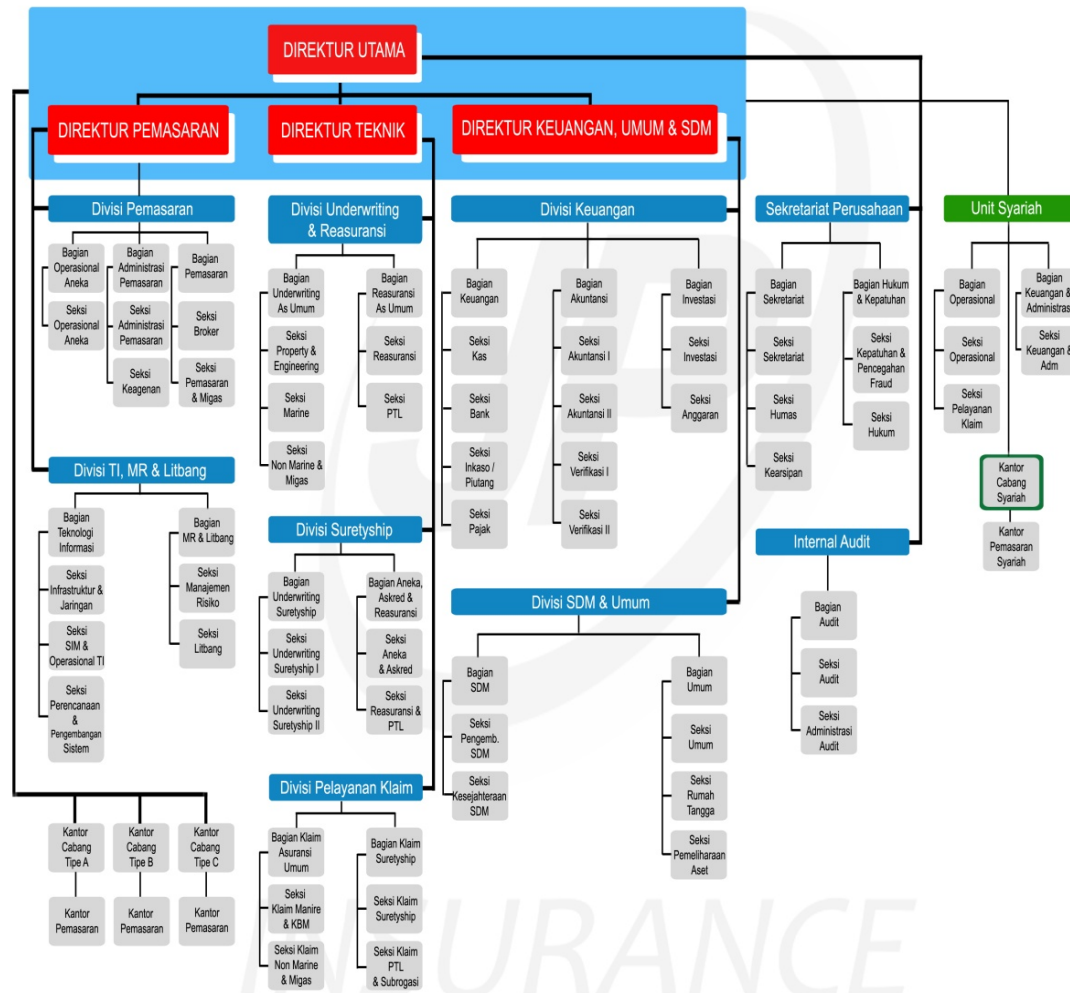
e. Santun

Berperilaku baik serta memiliki etika yang mampu memberikan rasa hangat dan bersahabat, menjadi mitra yang baik dalam memberikan perlindungan.

4. Struktur Organisasi PT Jasaraharja Putera

Struktur organisasi dibuat oleh perusahaan dengan maksud agar koordinasi dari masing-masing bagian atau divisi berjalan dengan lancar, selain itu untuk memudahkan pengendalian. Dengan demikian kesatuan

aktivitas perusahaan dapat lebih terarah, yang pada akhirnya mempermudah pencapaian tujuan perusahaan. Susunan Manajemen PT. Asuransi Jasaraharja Putera adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Struktur Organisasi

Bagan diatas menjelaskan struktur organisasi PT. Jasaraharja Putera dimana kegiatan operasional PT. Jasaraharja Putera sehari-hari dipimpin oleh dewan direksi dengan direktur utama sebagai pemimpin tertinggi. Adapun anggota dewan direksi di PT Jasaraharja Putera terdiri dari direktur utama, direktur korporasi, direktur ritel dan direktur keuangan dan SDM. Selanjutnya dewan direksi membawahi 6 divisi yang terdiri dari divisi korporasi, divisi ritel, divisi keuangan, divisi SDM, biro litbang dan

divisi internal audit yang masing-masing dipimpin oleh kepala divisi.

a. Kepala Cabang

Tugas-tugas pokok dan Wewenang Kepala Cabang:

1. Memimpin penyusunan rencana/program kerja dan anggaran untuk kerja yang dipimpinnya.
2. Membuat jadwal pelaksanaan (*action plan*) atas rencana/program kerja yang disusunnya.
3. Memimpin, memotivasi dan membina karyawan bawahannya.
4. Merencanakan dan mengembangkan sumber daya manusia, mengamankan alat/sarana fisik dan uang didalam unit kerja yang di pimpinnya.
5. Melakukan kerja sama dengan unit-unit kerja yang lain di dalam perusahaan.
6. Membina hubungan baik dengan instansi/pihak ekstern perusahaan, yang berhubungan dengan bidang kegiatan unit kerjanya.
7. Memberikan saran-saran kepada direksi mengenai penyempurnaan sistem dan prosedur kerja di dalam bidangnya.
8. Memanfaatkan sumber daya manusia, alat dan sarana fisik yang berada dibawah pimpinannya sejauh dalam usaha memenuhi tanggung jawabnya.
9. Menandatangani surat-surat yang berhubungan dengan bidangnya, sesuai dengan ketentuan yang dibuat oleh direksi.
10. Menentukan disetuju atau tidaknya penutupan dari berbagai jenis asuransi, baik yang tergolong asuransi kerugian maupun asuransi aneka, sesuai dengan ketentuan yang dibuat direksi.
11. Menentukan disetujui tidaknya permohonan menjadi nasabah dan penerbitan bond, sebatas ketentuan yang dibuat oleh direksi.

b. Kasie Keuangan/ Administrasi

Tugas pokok dan wewenang kasie keuangan dan administrasi:

1. Meneliti keabsahan/ kelengkapan bukti-bukti penerimaan dan pengeeluaran kas / bank .
2. Mengkoordinir dan memeriksa kebenaran pelaksanaan pembukuan.
3. Mencatat dan melaporkan kegiatan keuangan di Cabang Medan.
4. Memimpin pengambilan dan penyetoran uang dari ke bank dan mencatat saldo keuangan di bank setiap minggu.
5. Mengendalikan kelancaran penerimaan dan pengeluaran uang di perusahaan.
6. Membuat buku pendapatan premi dan pengembalian premi sekali dalam seminggu yang dikirimkan ke kantor pusat.

c. Kasie Korporasi

Tugas pokok dan wewenang kasie korporasi:

1. Mengarahkan pelaksanaan penelitian pasar untuk meningkatkan pendapatan kantor cabang.
2. Mengendalikan kegiatan dan anggaran biaya pemasaran asuransi kerugian, asuransi aneka dan surety bond.
3. Mengadakan penelitian risiko ke objek pertanggungan.
4. Membina hubungan baik dengan mitra kerja/relasi/nasabah/pemilik proyek dan Co-Asuradur.
5. Mengatur kerjasama local dengan partner usaha.
6. Mencatat kebenaran pembayaran klaim/dana santunan dibidang asuransi kerugian, asuransi aneka dan surety bond.

d. Kasie Klaim

Tugas pokok dan wewenang kasie klaim:

1. Mencatat setiap pengajuan klaim dana santunan yang memenuhi syarat administrative.
2. Meminta kelengkapan dokumen klaim dana santunan kepada tertanggung sesuai dengan persyaratan yang ditentukan.

Menyerahkan berkas klaim kepada yang telah dicatat dan diteliti, termasuk rekomendasinya, kepada sebagai bahan bagi kepala cabang dan atau kantor pusat dalam mengambil langkah-langkah penyelesaian lebih lanjut.

3. Melakukan *survey on the spot* atau objek pertanggungan dan atau klaim yang diajukan sesuai dengan petunjuk kepala cabang.
4. Mengendalikan kegiatan penyelesaian klaim surety bond, sesuai dengan kepala cabang dan kantor pusat.

e. Kasie Ritel

Tugas pokok dan wewenang Kasie Ritel:

1. Mengendalikan tertib administrasi hasil pemasaran dan underwriting dalam penutupan asuransi aneka.
2. Menyusun laporan kegiatan di bidang pemasaran dan underwriting/akseptasi surety bond, termasuk anggaran pendapatan dan anggaran biayanya.

5. Produk-Produk PT Jasaraharja Putera

a. Produk Unggulan Asuransi

1. JP-BONDING

Terpercaya dan pilihan tepat sebagai penjaminnya, tersedia berbagai jenis Surety Bond:

- a. Jaminan penawaran (*Bid Bond*), jaminan pelaksanaan (*Performance Bond*), jaminan uang muka (*Advance Payment Bond*) dan jaminan pemeliharaan (*Maintenance Bond*) untuk seluruh jenis pekerjaan konstruksi, pengadaan dan konsultan.
- b. *Progress Payment Bond*
- c. Jaminan sewa alat
- d. *Instaliment Sales Bond*
- e. *Down Payment Bond*
- f. *Customs Bond*

PT Jasaraharja putera merupakan pelopor *Surety Bond* di Indonesia yang memberikan jaminan dengan standar kualitas layanan yang didukung komitmen tinggi. PT Jasaraharja Putera juga dipercaya sebagai ketua konsorsium jaminan *Surety Bond* (KJSB) untuk menangani penjaminan diproyek-proyek kementerian pekerjaan umum dan perumahan rakyat (PUPR).

2. JP-ASTOR

JP-ASTOR dapat menjamin risiko-risiko kerusakan dan atau kehilangan dan kendaraan itu sendiri, Assesories Kendaraan, tanggung jawab hukum kepada pihak ke III (apabila kendaraan anda menabrak pihak lain). Risiko kecelakaan pada penumpang, pengemudi atau tanggung jawab hukum kepada penumpang.

3. JP-GRAHA

JP-GRAHA adalah asuransi yang tepat untuk melindungi asset bangunan anda dan harta benda didalamnya dan kerugian dan kerusakan akibat kebakaran atau peristiwa lain yang dijamin oleh polis dan perluasannya. Apapun asset anda baik itu rumah tinggal, tempat usaha, kantor maupun pabrik, besar maupun kecil.

4. JP-ASPRI

JP-ASPRI adalah solusi yang tepat untuk membberikan perlindungan, JP-ASPRI tidak hanya melindungi ditempat kerja atau sekolah, tetapi selama 24 jam dimana saja berada.

5. JP-ASKRED

Produk asuransi ini memberikan proteksi terhadap risiko yang timbul akan kredit tersebut macet oleh sebab apapun sepanjang tidak termasuk dalam pengecualian polis.

b. Produk asuransi syariah

1. JP-ASTOR Syariah
2. JP-ASPRI Syariah
3. JP-GRAHA Syariah
4. Asuransi pengangkutan syariah

5. Asuransi rekayasa (CAR) syariah dan EAR syariah
6. Asuransi industri all risk (IAR) syariah
7. Asuransi gempa bumi syariah
8. Asuransi property all risk (PAR) syariah
9. Asuransi PHK syariah
10. Asuransi alat berat (HE) syariah
11. Asuransi rangka kapal (MH) syariah
12. Asuransi perjalanan (JP-TRIP) syariah
13. Asuransi pembiayaan syariah
14. Asuransi penyimpanan uang (CIS) syariah
15. Asuransi pengangkutan uang (CIT) syariah
16. Asuransi *public liability* (PL) syariah

Tabel 4.1 Profil Perusahaan PT. Jasa Raharja (Persero)

Nama:	PT Jasa Raharja (Persero)
Bidang Usaha:	Asuransi Sosial
Pemilik:	100% dimiliki oleh Negara Republik Indonesia
Dasar Hukum:	<p>1. Peraturan Pemerintah Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pendirian Perusahaan Negara Asuransi Kerugian Djasa Rahardja</p> <p>2. Surat Keputusan Menteri Keuangan Nomor KEP 750/MK/IV/11/1970 tanggal 18 Nopember 1970 tentang Pernyataan mengenai Perusahaan Negara (P.N.) Asuransi Kerugian Djasa Rahardja</p>

	sebagai Usaha Negara seperti yg dimaksud dalam ayat (2) Pasal Undang-Undang No. 9 Tahun 1969 3. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 1980 tentang Pengalihan Bentuk Perusahaan Umum Asuransi Kerugian Jasa Raharja Menjadi Perusahaan Perseroan (Persero)
Model Perseroan:	Rp. 500.000.000.000
Modal Disetor:	Rp. 250.000.000.000
Akte Pendirian:	Akta Nomor 49 tanggal 28 Februari 1981 yang dibuat di hadapan Imas Fatimah, Sarjana Hukum, Notaris di Jakarta, yg telah beberapa kali diubah dan ditambah terakhir dengan Akta Nomor 18 tanggal 2 Oktober 2009 yang dibuat dihadapan Yulius Purnawan, SH. MSi., Notaris Jakarta.
Kegiatan Usaha:	Melaksanakan Asuransi Kecelakaan penumpang alat angkutan umum dan asuransi tanggung jawab menurut hukum terhadap pihak ketiga sebagaimana diatur UU No. 33

	dan 34 tahun 1964 berikut peraturan pelaksanaannya.
Jaringan Kantor	Jasa Raharja memiliki 28 kantor cabang, 61 kantor perwakilan, 45 Kantor Pelayanan Jasa Raharja (KPJR) dan 1.013 Kantor Bersama Samsat yang tersebar diseluruh Indonesia
Kantor Pusat:	Jalan H.R. Rasuna Said Kav. C-2 Kuningan-Jakarta 12920 Telp. (021) 5203454, Fax. (021) 5220284 Website : www.jasaraharja.co.id Email : pusat@jasaraharja.com

Sumber: www.jasaraharja.co.id

B. Pembahasan

1. Pengajuan Klaim Kecelakaan Diri

Apabila nasabah ingin mengajukan klaim kecelakaan diri dan mempunyai masalah dalam klaimnya, nasabah haruslah melaporkan klaim tersebut maksimal 3x24 jam kepada pihak asuransi PT Jasaraharja Putera Cabang Medan. Ada beberapa syarat pengajuan klaim asuransi

kecelakaan diri, sebagaimana dijelaskan oleh Sidik Yuni Handoko⁴³, yaitu:

- a. Mengisi Formulir pengajuan klaim LK.1 yang telah disediakan.

Fungsi dari formulir ini adalah untuk memproses permohonan nasabah. Apabila terdapat informasi yang kurang atau belum lengkap, maka berhak untuk tidak melanjutkan permohonan nasabah hingga dilengkapi seluruh informasi.

- b. Fotocopy identitas diri pemegang polis dan peserta/ahli waris (KTP, SIM, Buku Nikah dan Kartu Keluarga).

Fungsi dari identitas diri tersebut sebagai bukti diri yang diterbitkan oleh instansi pelaksana yang berlaku diseluruh Indonesia atau sebagai data pengenalan diri nasabah yang akan mengajukan klaim asuransi kecelakaan diri.

- c. Surat keterangan kepolisian.

Untuk mempermudah korban kecelakaan mengurus klaim asuransi kecelakaan, pihak Jasa Raharja (Persero) bekerja sama dengan aparat kepolisian dan juga rumah sakit tempat korban kecelakaan dirawat. Ketika korban dibawa kerumah sakit petugas Jasa Raharja melakukan pendataan terhadap korban kecelakaan. Fungsi dari surat keterangan kepolisian ini untuk membuktikan bahwa nasabah benar mengalami kecelakaan di jalan raya.

- d. Surat rumah sakit apabila pernah dirawat dirumah sakit dengan bukti kuitansi perawatan rumah sakit.

Korban kecelakaan yang dirawat di rumah sakit harus memberikan bukti berupa kuitansi perawatan rumah sakit kepada perusahaan Jasa Raharja (Persero). Kuitansi adalah suatu alat bukti penerimaan sejumlah uang yang ditandatangani oleh penerima, lalu diserahkan kepada yang membayar dan dapat digunakan sebagai bukti transaksi untuk diberikan kepada

⁴³Sidik Yuni Handoko, Seksi Underwriting PT Jasaraharja Putera Cabang Medan, tanggal 18 November 2019.

petugas Jasa Raharja Putera sebagai salah satu syarat untuk klaim asuransi kecelakaan diri.

- e. Surat keterangan dokter tentang sebab-sebab kecelakaan.

Surat keterangan dokter sangat penting bagi petugas Jasa Raharja sebagai bukti mengenai kondisi atau keadaan kesehatan nasabah.

2. Kendala yang dihadapi PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

Ada beberapa hambatan atau kendala sehingga klaim ditolak atau tidak diterima, sebagaimana dijelaskan Sidik Yuni Handoko⁴⁴ selaku kepala bidang underwriting di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan, yaitu:

- a. Tidak lengkapnya syarat-syarat yang diserahkan.
- b. Terlambatnya pengajuan klaim ke asuransi kecelakaan diri.
- c. Terjadi kekeliruan nasabah dan Rumah Sakit saat mengajukan klaim.

Salah satu dari kekeliruan nasabah saat ingin membuat laporan berkas klaim tidak sesuai dengan yang diajukan, bisa jadi dari Rumah Sakit nya sendiri saat membuat kuitansi semisal pada kuitansi Rumah Sakit tertulis Rp.1.500.000.' dan ternyata di form pengajuan nasabah Rp. 2.000.000.' maka dalam kasus tersebut membutuhkan waktu untuk mengajukan klaim kembali agar dana santunan dapat diberikan kepada nasabah. Kendala lainnya yaitu Rumah Sakit yang diajukan nasabah saat terjadi kecelakaan terlalu jauh untuk dijangkau pihak perusahaan, maka akan semakin lama klaim tersebut akan dicairkan.

JP Insurance sejauh ini sudah sesuai dengan SOP (*Standart Operational Procedurs*) atau Standar Pengajuan Klaim, hanya saja ada

⁴⁴Sidik Yuni Handoko, Kepala bidang Underwriting Jasaraharja Putera Cabang Medan, Wawancara di Medan, tanggal 25 November 2019.

beberapa kendala dalam pelaksanaan klaim dan butuh waktu pengajuan klaim relatif dan dapat diukur pada saat berkas klaim sudah lengkap atau paling lama seminggu dan jika polis hilang atau rusak tidak ada hambatan. Dalam hal tersebut masih bisa mengajukan klaim asuransi kecelakaan diri dengan menggunakan E-polis yang telah dibuat oleh PT Jasaraharja Putera dalam bentuk soft copy.

Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan penerapan.

Klaim menurut modul Lisensi AAJI (Asosiasi Asuransi Jiwa Indonesia) adalah tuntutan yang diajukan pemegang polis terhadap pelayanan atau janji yang diberikan penanggung pada saat kontrak asuransi dibuat.⁴⁵

Klaim adalah pengajuan hak yang dilakukan oleh tertanggung kepada penanggung untuk mendapatkan haknya berupa pertanggungan atas kerugian berdasarkan perjanjian atau akad yang telah dibuat. Dengan kata lain, klaim adalah proses pengajuan oleh peserta untuk mendapatkan uang pertanggungan setelah tertanggung melaksanakan seluruh kewajibannya kepada penanggung, yaitu berupa penyelesaian pembayaran premi sesuai dengan kesepakatan sebelumnya.⁴⁶

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia asuransi dapat diartikan bahwa asuransi adalah pertanggungan atau perjanjian antara dua pihak dimana pihak yang satu akan membayar uang kepada pihak lain, bila terjadi kecelakaan dan sebagainya sedang pihak lain akan membayar iuran.⁴⁷ "Kecelakaan diri" yaitu : dengan asal kata celaka yang berarti

⁴⁶ Abdullah Amrin, *Asuransi Syariah*, (Jakarta: PT Gramedia, 2006), h. 121.

⁴⁷ W.J.S. Poerwadarminta, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, PN. Balai Pustaka,

kemalangan bencana yang menimpa diri atau badan seseorang. Asuransi kecelakaan yaitu salah satu jenis asuransi jiwa yang ditujukan untuk melindungi diri dari kecelakaan, melindungi tenaga kerja dari kecelakaan kerja, dan melindungi diri dari kecelakaan akibat pengangkutan darat, laut dan udara.

PT Jasaraharja khususnya dalam bidang pelayanan klaim sudah melakukan yang terbaik pelayanan sebagai ruh dari PT Jasa Raharja (Persero) sebagaimana tertuang dalam prinsip-prinsip PRIME (Proaktif, Ramah, Ikhlas, Mudah, dan Empati) tak akan hilang ditelan pesatnya laju perkembangan zaman.

Tabel pertanggungan kecelakaan diri PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

UMUM

Jenis Pertanggungan	UM-01	UM-02	UM-03
Meninggal dunia kecelakaan	5.000.000	10.000.000	15.000.000
Cacat tetap maksimum	5.000.000	10.000.000	15.000.000
Biaya perawatan	1.000.000	2.000.000	3.000.000
Biaya rawat inap max 20 hari	500.000	1.000.000	1.500.000
Biaya evakuasi/penguburan	1.000.000	2.000.000	3.000.000
Premi	30.000	60.000.000	90.000

EXCLUSIVE

Jenis pertanggungan	Silver	Gold	Platinum

Meninggal dunia kecelakaan	25.000.000	50.000.000	100.000.000
Cacat tetap maksimum	25.000.000	50.000.000	100.000.000
Biaya perawatan	2.500.000	5.000.000	10.000.000
Biaya rawat inap max 20 hari	500.000	1.000.000	2.000.000
Biaya evakuasi/penguburan	2.500.000	5.000.000	10.000.000
Premi	75.000.000	150.000	300.000

Sumber : PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

Jika terjadi kecelakaan yang mungkin akan menimbulkan tuntutan penggantian, tertanggung (nasabah) wajib menyampaikan dokumen-dokumen pendukung klaim sebagai berikut :

1. Formulir laporan pengajuan klaim berikut kronologis kecelakaan yang terjadi.
2. Polis asli atau fotocopy.
3. Fotocopy Kartu Tanda Penduduk (KTP).
4. Dalam hal tertanggung meninggal dunia:
Surat keterangan mengenai hasil pemeriksaan jenazah (*Visum et Repertum*), Fotocopy surat keterangan meninggal dunia dari lurah atau kepolisian setempat dan juga surat keterangan para saksi.
5. Dalam hal tertanggung hilang :
Surat keterangan tentang kecelakaan dan penghentian pencarian dari pihak yang berwenang, surat pernyataan dari ahli waris akan mengembalikan santunan apabila tertanggung ditemukan kembali dalam keadaan hidup

6. Dalam hal Tertanggung mengalami cacat tetap.
Surat keterangan pemeriksaan (Visum) dari Dokter yang melakukan perawatan atau pengobatan dan surat keterangan para saksi
7. Kwitansi asli dari dokter, rumah sakit, laboratorium, apotik, dalam hal tertanggung menjalani perawatan atau pengobatan. Apabila kwitansi asli digunakan untuk memperoleh penggantian dari asuransi yang bersifat wajib maka tertanggung harus menyerahkan fotocopy kwitansi yang telah dilegalisir oleh perusahaan asuransi bersifat wajib tersebut.
8. Dokumen lain yang relevan, wajar dan patut diminta oleh Penanggung sehubungan dengan penyelesaian klaim.

3. Pembayaran Premi Oleh Nasabah

Premi adalah sejumlah uang yang dibayarkan oleh seorang pemegang polis kepada perusahaan asuransi sehubungan dengan adanya perjanjian pertanggungan yang dituangkan dalam polis asuransi.⁴⁸

Premi merupakan syarat dari tanggung jawab penanggung atas jaminan asuransi berdasarkan polis yang diambil. Setiap premi terhutang harus sudah dibayar lunas dan secara nyata telah diterima seluruhnya oleh penanggung:

- a. Jika jangka waktu pertanggungan tersebut 30 (tiga puluh) hari kalender atau lebih, maka pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu 30 (tiga puluh) hari kalender dihitung dari tanggal mulai berlakunya polis.
- b. Jika jangka waktu pertanggungan tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender pelunasan pembayaran premi harus dilakukan dalam tenggang waktu sesuai dengan yang diperjanjikan antara

⁴⁸Hasyim Ali, *Kamus Asuransi*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1996), h. 248.

penanggung dan tertanggung.

- c. Pembayaran premi dapat dilakukan dengan cara tunai, cek, bilyet giro, transfer atau dengan cara lain yang disepakati antara penanggung dan tertanggung.
- d. Penanggung dianggap telah menerima pembayaran premi pada saat diterimanya pembayaran tunai atau premi bersangkutan sudah masuk ke rekening Bank Penanggung atau penanggung telah menyepakati pelunasan premi bersangkutan secara tertulis.
- e. Apabila jumlah premi sebagaimana dimaksudkan di atas tidak dibayar sesuai cara dan dalam jangka waktu yang ditetapkan, pertanggungan ini batal dengan sendirinya terhitung mulai tanggal berakhirnya tenggang waktu tersebut dan penanggung dibebaskan dari semua tanggung jawab sejak tanggal dimaksud tanpa mengurangi jaminan pertanggungan yang telah menjadi tanggung jawab penanggung sebelum tanggal itu dengan tidak mengurangi kewajiban pihak tertanggung atas pembayaran premi untuk jangka waktu pertanggungan tersebut 30 (tiga puluh) hari kalender atau lebih sebesar 20% (dua puluh persen) dari premi tahunan jangka waktu pertanggungan tersebut kurang dari 30 (tiga puluh) hari kalender sebesar jumlah premi yang tercantum dalam pertanggungan kecuali jika diperjanjikan lain.

4. Penghentian Pertanggungan

Pertanggungan akan berakhir dalam hal-hal sebagai berikut :

- a. Berakhirnya jangka waktu pertanggungan.
- b. Pertanggungan berakhir dengan sendirinya sesudah berakhirnya jangka waktu pertanggungan menurut polis ini.
- c. Pembatalan pertanggungan.
- d. Penanggung dan Tertanggung masing-masing berhak setiap waktu menghentikan pertanggungan ini dengan memberitahukan alasannya.

- e. Pemberitahuan penghentian tersebut dilakukan secara tertulis dengan surat tercatat atau cara lain yang dapat dibuktikan dengan bukti pengiriman oleh pihak yang menghendaki penghentian pertanggungan kepada pihak lainnya di alamat terakhir yang diketahui.
- f. Penanggung bebas dari segala kewajiban berdasarkan pertanggungan ini 5 (lima) hari kalender dihitung sejak tanggal pengiriman pemberitahuan tertulis tersebut.
- g. Tertanggung berhak atas pengembalian premi secara prorata untuk jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani, setelah dikurangi biaya akuisisi, namun demikian bila telah terjadi klaim yang jumlahnya melebihi jumlah premi yang tercantum dalam Ikhtisar Pertanggungan, maka Tertanggung tidak berhak atas pengembalian premi untuk jangka waktu pertanggungan yang belum dijalani.
- h. Jika Tertanggung meninggal dunia.
- i. Jika Tertanggung telah menerima santunan cacat tetap keseluruhan.
- j. Jika Tertanggung telah menerima santunan cacat tetap sebagian yang jumlahnya mencapai 100% (seratus persen) Nilai Pertanggungan untuk jaminan.
- k. Jika Tertanggung mengalami cacat mental dalam jangka waktu pertanggungan.
- l. Jika Tertanggung mencapai umur 60 tahun dalam jangka waktu pertanggungan.
- m. Jika Tertanggung tidak lagi bertempat tinggal tetap di Indonesia, kecuali jika disetujui secara tertulis oleh Penanggung.
- n. Jika tertanggung dikenakan tahanan / hukuman penjara.

5. Kewajiban nasabah dalam hal kecelakaan

Dalam hal terjadi suatu kecelakaan yang dijamin dalam pertanggungan ini, maka :

- a. Tertanggung wajib dengan segera mengambil langkah guna memperoleh pertolongan untuk pengobatan serta perawatan yang diperlukan atas luka yang dideritanya dari dokter.
- b. Tertanggung atau wakil atau keluarganya yang sah wajib memberitahukan kepada penanggung dalam waktu 5 (lima) hari kalender terhitung sejak terjadinya kecelakaan tersebut. Pemberitahuan dimaksud dilakukan secara tertulis atau secara lisan yang diikuti dengan tertulis kepada penanggung.
- c. Dalam hal terjadi kematian sebagai akibat kecelakaan, maka ahli waris atau keluarga tertanggung wajib melaporkan kepada Lurah setempat untuk mendapat surat keterangan meninggal dunia dan meminta surat keterangan pemeriksaan jenazah (*Visum et Repertum*) dari Dokter atau Rumah Sakit dan memberikan kesempatan kepada penanggung (perusahaan asuransi) untuk mengadakan pemeriksaan jenazah sebelum dilaksanakannya pemakaman atau pembakaran jenazah (kremasi).
- d. Jika kewajiban-kewajiban yang tersebut diatas tidak dipenuhi maka segala hak atas santunan atau penggantian menjadi batal.

6. Prosedur Klaim Kecelakaan Diri

Seperti yang telah dijelaskan diatas adapun prosedur dalam pengajuan klaim, yaitu sebagai berikut :

- a. Pemberitahuan klaim
Segera setelah peristiwa yang kiranya akan membuat tertanggung menderita kerugian, tertanggung (nasabah) atau pihak yang mewakilinya segera melaporkan kepada penanggung. Laporan lisan harus dipertegas dengan laporan

tertulis. Pada tahap awal tertanggung akan mendapat petunjuk lebih lanjut mengenai apa yang harus dilakukan oleh tertanggung dan dokumen apa yang harus dilengkapi oleh tertanggung. Dalam kondisi ini diterapkan untuk memungkinkan pengelola mengambil tindakan yang diperlukan mengenai klaim yang muncul. Peserta menyerahkan klaim baik secara personal kepada pengelola maupun melalui otoritas atas namanya seperti pengacara, broker, atau agen.

b. Bukti Klaim Kerugian

Peserta yang mendapat musibah diminta menyediakan fakta-fakta yang utuh dan bukti-bukti kerugian. Tujuannya penting bagi peserta yang mendapat musibah untuk menyerahkan klaim tertulis dengan melengkapi "Lembaran Klaim" standar yang dirancang untuk masing-masing *Class Of Bussines* (COB). Penting juga bagi penuntut (nasabah) untuk melengkapi dokumen-dokumen yang diajukan sebagaimana yang dipersyaratkan secara standar dalam industri asuransi di Indonesia.

c. Penyelidikan

Setelah laporan yang dilampiri dengan dokumen pendukung diterima oleh penanggung, dilakukan analisa administrasi. Misalnya, mengenai apakah premi sudah dibayar atau belum. Apabila tahap ini telah dilalui, penanggung akan memutuskan untuk segera melakukan survei ke lapangan atau menunjuk *independent adjuster*, jika hal itu diperlukan. Pihak ketiga yang terakhir akan menentukan penyebab kerugian, serta menilai besarnya kerugian yang terjadi. Laporan survei atau *adjuster*

akan dijadikan dasar apakah klaim dijamin oleh polis atau tidak. Jika klaim ditolak, penanggung akan segera menyampaikan surat penolakan atas yang diajukan tertanggung. Sebaliknya, jika klaim secara teknis dijamin polis, penanggung akan segera menghubungi tertanggung mengenai kesepakatan bentuk dan nilai penggantian yang akan diberikan kepada tertanggung. Semua korespondensi akan dilakukan secara tertulis antara penanggung dan tertanggung.

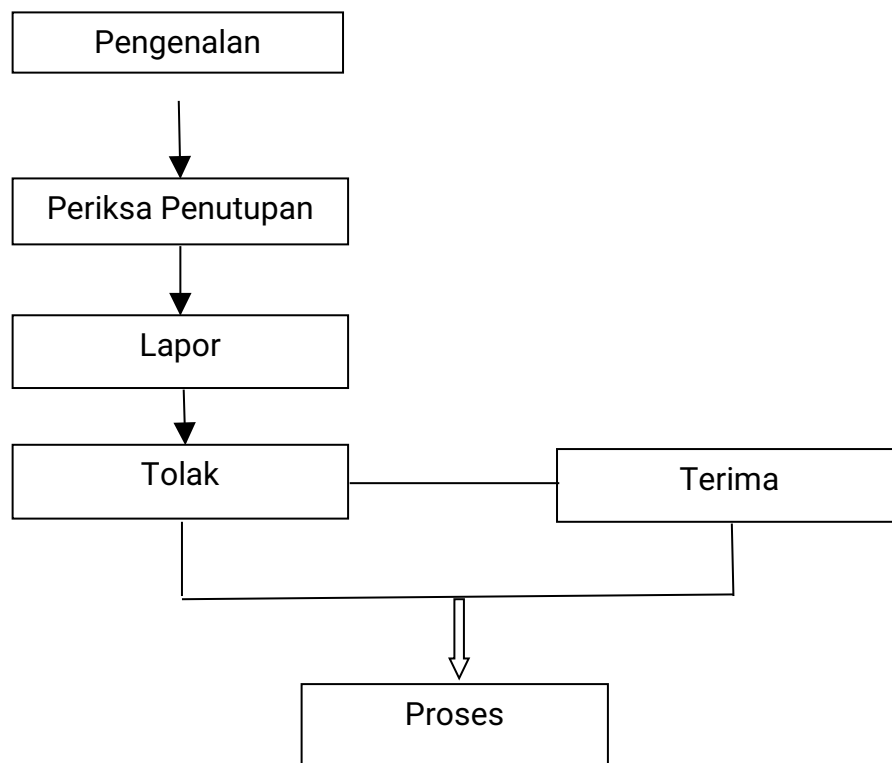
d. Penyelesaian Klaim

Setelah terjadinya kesepakatan mengenai jumlah penggantian sesuai peraturan perundangan yang berlaku, diisyaratkan bahwa pembayaran klaim tidak boleh lebih dari 30 hari, sejak terjadi kesepakatan tersebut. Dalam hal penanggung setuju menyerahkan perbaikan kepada tertanggung, misalnya pemilihan bengkel dilakukan atas kehendak tertanggung, maka pembayaran kepada pihak bengkel dan tertanggung, diajukan klaim kepada perusahaan asuransi. Pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan dimulai sejak nasabah mengajukan klaim kecelakaan diri ke perusahaan asuransi. Proses klaim akan ditangani pihak perusahaan paling lama sejak diujukannya klaim kecelakaan diri. Dalam proses klaim tersebut ada dua pilihan apakah klaim diterima atau ditolak kemungkinan karena beberapa persyaratan yang kurang lengkap dari pihak tertanggung (nasabah). Apabila klaim diterima, maka pihak petugas klaim PT Jasaraharja Putera Cabang Medan akan membuat surat persetujuan berkas klaim diterima dan akan di proses sesuai ketentuan polis yang diambil. Setelah berkas dinaikkan ,maka nasabah yang mengajukan klaim kecelakaan

diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan berhak mendapatkan dana santunan dan akan segera cair sesuai yang dijanjikan diawal antara kesepakatan pihak nasabah dan perusahaan asuransi.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Gambar 4.2 Proses Klaim Asuransi



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan dan analisis data pada pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan akhir dari penelitian “Analisis Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Pada PT Jasaraharja Putera Cabang Medan” bahwa pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri di PT Jasaraharja Putera Cabang Medan dimulai saat peserta atau nasabah mengajukan klaim asuransi kecelakaan diri ke perusahaan Jasa Raharja (Persero). Proses klaim akan di proses sejak awal pengajuan klaim berkas sudah lengkap paling lama 7 (tujuh) hari. Selama proses klaim ada dua pilihan yaitu ditunda atau dilanjutkan, jika ditunda karna adanya beberapa kendala atau hambatan klaim maka perusahaan akan membuat surat penundaan klaim dan apabila klaim diterima maka pihak klaim tersebut akan membuat surat penerimaan klaim.

Hasil analisis klaim pada asuransi kecelakaan diri adalah berkas yang diperlukan saat melakukan klaim baik kecurangan yang dilakukan nasabah atau peserta maupun petugas klaim agar dana santunan bisa cair. Terlalu jangkauan rumah sakit menjadi salah satu kendala petugas klaim sulit untuk memproses lebih lanjut klaim. Pelaksanaan Klaim yang dilakukan oleh PT Jasaraharja Putera Cabang Medan belum terlaksana dengan baik dan belum sesuai dengan ketentuan yang diatur karena masih banyak nasabah yang merasa sulitnya birokrasi di dalam pengurusan klaim dan tidak tepatnya waktu dalam pencairan dana klaim sedangkan kendala yang dihadapi oleh ahli waris ataupun korban yaitu kurangnya informasi dan pengetahuan korban atau ahli waris. Pembayaran klaim yang bermasalah bisa saja diakibatkan bukan dari perusahaan itu sendiri bisa jadi karena kesalahan pemegang polis atau nasabah.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut :

1. PT Jasaraharja Putera Cabang Medan agar menggunakan sistem informasi klaim dalam bentuk aplikasi untuk segala jenis kegiatan klaim, selain itu PT Jasaraharja Putera Cabang Medan dapat meningkatkan segala aktifitas dengan menggunakan aplikasi sistem informasi melalui sosial media sehingga nasabah atau peserta semakin mudah dalam mendapatkan informasi pengajuan klaim dan proses klaim.
2. PT Jasaraharja Putera Cabang Medan diharapkan dapat memberikan informasi atau perlu lebih giat melakukan sosialisasi kepada nasabah atau peserta secara rutin untuk pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri guna meningkatkan kemauan dan keingintahuan nasabah.
3. PT Jasaraharja Putera Cabang Medan diharapkan dapat bekerja sama dengan rumah sakit yang ada di kota Medan agar lebih memudahkan nasabah untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit tersebut.
4. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini hanya berdasarkan sebatas analisa yang diperoleh peneliti dari pendapat dan ungkapan dari hasil wawancara, pengamatan atau observas dan dokumen lainnya. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan klaim asuransi kecelakaan diri dilakukan pada instansi lainnya untuk memperluas objek penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Ali, Hasyim. *Kamus Asuransi*, Jakarta: Bumi Aksara, 1996.
- Amrin, Abdullah. *Asuransi Syariah*, Jakarta: PT Gramedia, 2006.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- Buku Panduan Manual Administrasi Bidang Pelayanan Jasa Raharja*, Jakarta: Balai Pustaka, 2014.
- Buku Panduan Pru Fast Start PT Prudential Life Insurance.
- Darmawi, Herman. *Manajemen Asuransi*. Bumi Aksara, Jakarta, 2000.
- Hendi Suhendi dan Deni K. Yusuf, *Asuransi Takaful dari Teoritis ke Praktik*, Mimbar Pustaka, Bandung, 2005.
- Iqbal Muhaimin, *Asuransi Umum Syariah dalam Praktik*, Gema Insani Press, Jakarta, 2005.
- Muhammad, Abdul Kadir. *Hukum Perusahaan Indonesia*, PT. Citra Aditya Bakti, Bandung, 2002.
- Poerwadarminta, W.J.S. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, PN, Jakarta: Balai Pustaka, 1986.
- Rahmani, Nur Ahmadi Bi, *Metodologi Penelitian Ekonomi*, (Medan: FEBI UINSU Press, 2016).
- Salim, Abbas. *Asuransi dan Manajemen Resiko*, Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada.2003.
- Soemitra, Andri. *Bank dan Lembaga Keuangan Syariah*, Jakarta: Kencana,

2009.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2015.

Syakir Sula, Muhammad. *Asuransi Syariah (Life and General)*, Jakarta: Gema Insani, 2004.

Teguh, Muhammad. *Metodologi Penelitian Ekonomi*, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2005.

Usman, Nurdin. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2002.

Widagdo, Bambang. *Manajemen Risiko & Asuransi*, Malang: UMM PRESS ,2018.

Dokumen:

JP Insurance Jasaraharja Putera Medan.

Panduan Secure Jasaraharja Putera Cabang Medan.

Jurnal:

Ilham Akbar, *Prosedur Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Di PT Asuransi Takaful Cabang Pekanbaru*, Skripsi Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2010.

Nabila Citra Tiyani, *Pelaksanaan Klaim Asuransi Kecelakaan Diri Bagi Wisatawan Berdasarkan Undang-Undang Perasuransian Nomor 40 Tahun 2014 dan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2009 tentang kepariwisataan*, Skripsi Mahasiswa Fakultas Hukum Universitas Negeri Semarang, 2015

Yuni Sri Astin, *Prosedur Pengajuan Klaim Dalam Pelaksanaan Pembayaran Asuransi Kecelakaan Pada Asuransi Takaful Indonesia Cabang Pekanbaru*, Skripsi Mahasiswa Ekonomi Islam Fakultas Syariah dan Ilmu Hukum UIN Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru, 2013.

Wawancara:

Wawancara dengan Novfalaah Putri Harahap kepala bidang klaim PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

Wawancara dengan Sidik Yuni Handoko kepala bidang underwriting PT Jasaraharja Putera Cabang Medan.

Al-Qur'an:

Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, QS Al-Maidah

Website:

Ilyas, *Studi Komperatif Prinsip Asuransi Jiwa Takaful dan Asuransi Jiwa Konvensional*, <https://www.jurnal.unsiyah.ac.id>.

Thionita, Virtini " *Jenis Asuransi Kecelakaan*, <https://www.financialku.com>.